Royaume du Maroc
Ministère de la Santé

Institut National
d'Administration Sanitaire

المملكة المغربية
وزارة الصحة

المعهد الوطني
للإدارة الصحية

Centre collaborateur de l'OMS

CYCLE DE MASTERE EN ADMINISTRATION SANITAIRE ET SANTE PUBLIQUE

FILIERE : MANAGEMENT DES ORGANISATIONS DE SANTE

PROMOTION (2010-2012)

Mémoire de fin d'études

RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE

CAS DU MINISTERE DE LA SANTE

ELABORE PAR :

Dr Yassine AQACHMAR

ENCADRE PAR :
Pr Thami BEN HDECH
Chef du département de droit public à la FSJES de Fès

Juillet 2012

REMERCIEMENTS

Par ces quelques lignes, j'aimerais remercier tout d'abord Mr Thami Ben Hdech, qui n'a pas hésité une seconde à accepter d'encadrer ce travail, pour la confiance qu'il m'a accordée, pour ses qualités humaines et pour l'accueil chaleureux qu'il m'a toujours témoigné.

Je souhaite aussi remercier Mr Tarek Laaroussi qui a su enrichir ce travail par ses questions pertinentes, ses idées novatrices, son sens de l'écoute et son dynamisme contagieux.

Un tout grand merci à Mr El Mehdi Hassani pour son aide précieuse, ses conseils avisés et ses encouragements permanents.

Je tiens aussi à remercier Mr Mouloud Daoudi pour sa grande disponibilité, sa pédagogie, sa rigueur scientifique et son riche enseignement.

Bien entendu, je ne peux oublier mon amie Asma Fadi auprès de qui j'ai appris beaucoup de choses, pour nos échanges permanents, son soutien inconditionnel et son appui incessant.

Merci à tous les enseignants et les membres de l'INAS pour leur générosité, leur complicité, leur clairvoyance et leur apport inestimable. Je pense plus spécialement à ceux qui ont des revanches à prendre, à celles qui m'ont donné mon premier surnom, et aussi à celles qui ont boosté nos tempéraments et nous ont donné de vraies leçons d'humilité. Ils (Elles) se reconnaitront.

Merci à tous les membres de mon groupe de travail à l'INAS, pour l'amitié qui nous lie, pour nos discussions riches et passionnées, et pour les repas copieux que nous avons partagés !

Merci à tous ceux et à toutes celles qui ont contribué, de près ou de loin, directement ou indirectement, à la réussite de ce travail et dont je n'ai pas cité les noms mais qui se reconnaitront également. Merci à toutes les personnes ressources et aux hommes et femmes du terrain qui ont donné de leur temps pour enrichir cette étude.

Et enfin, une pensée évidente pour mes parents et pour toute ma famille qui m'auront supporté jusqu'au bout !

RESUME

Titre : Gestion des risques juridiques en matière de dépense publique : Cas du ministère de la santé

Auteurs : AQACHMAR Y, BEN HDECH T

Problème de recherche : La dépense publique a pour finalité de transformer des ressources financières en un ensemble de produits et services, de manière à ce que l'administration s'acquitte de la manière la plus efficiente, la plus transparente, la plus équitable et la plus éthique possible, de la mission d'intérêt général dont elle est investie. Aussi, le législateur a voulu l'entourer d'un cadre juridique formel, rigoureux et précis.
Or, force est de constater aujourd'hui, avec la judiciarisation croissante de notre société, les vents de contestation transnationaux, la raréfaction des ressources financières et l'élargissement de l'étendue de la responsabilité de l'état par les révisions constitutionnelles successives, que le contentieux généré par les différents ministères ne cesse d'augmenter, spécialement dans le domaine financier. Ce contentieux fait supporter à l'état des charges considérables, et traduit une crise de gouvernance juridique au sein de l'administration.
Dans le cas du ministère de la santé, la non-conformité juridique en matière de dépense publique est susceptible de provoquer, une altération des performances de l'ensemble du système, avec pour contrecoup, des répercussions redoutables dans la conjoncture actuelle, par leurs implications sociales, économiques et politiques, car touchant à la santé des citoyens.

Objectif : La présente étude avait pour objectif de contribuer à améliorer la sécurité juridique du ministère de la santé en matière de dépense publique.

Méthodes : Il s'agit d'une étude de cas à visée exploratoire avec comme unité d'observation le ministère de la santé et comme unité déclarante les personnes ressources et informateurs clés en matière de dépense publique, ainsi que les sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants.
Notre devis est un devis mixte, il combine une approche à la fois organisationnelle et sociale, qualitative et quantitative, de manière séquentielle ou concurrente en fonction de l'étape du processus de recherche.
La première étape visait à préparer les étapes subséquentes par la construction d'un modèle conceptuel des risques juridiques en matière de dépense publique. Ce modèle inédit est basé sur la grounded theory et est inspiré d'entretiens approfondis ouverts avec 19 personnes ressources et informateurs-clés, et d'une revue de la littérature.
La deuxième étape a intéressé un échantillon de 39 sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants, sélectionnés par choix raisonné par effet boule de neige. La collecte des données s'est faite par questionnaire du 15 mai 2012 au 7 juin 2012. Elle a permis de dresser une cartographie des risques juridiques en matière de dépense publique.
La troisième étape a mis en évidence les principaux leviers d'action nécessaires à la mise en place d'une stratégie de prévention des risques, grâce à douze entretiens semi-structurés auprès de personnes ressources.

Résultats : L'étude a permis de construire un modèle conceptuel des risques juridiques en matière de dépense publique, de dresser une cartographie de ces risques, d'explorer l'environnement intra et extra-organisationnel et le processus de la dépense publique et d'identifier les leviers d'action nécessaires à l'élaboration d'une stratégie intégrée et itérative de prévention.

Un effort supplémentaire reste nécessaire pour généraliser les résultats de cette étude et décliner les axes stratégiques proposés au niveau opérationnel.

Mots clés : Gouvernance juridique, dépense publique, ministère de la santé, sous-ordonnateur, risques juridiques, cartographie des risques, contrôle interne.

SUMMARY:

Title: Ministry for Health, management of legal risks in public spending

Authors: AQACHMAR Y, BEN HDECH T

Problem of research: the public spending aims to convert financial resources at a set of products, goods and services, in the general interest and in the most efficient, transparent, equitable and ethical way. So, the legislator surrounded it with a strict and goal seeking legal Framework.
Yet, we have to admit today, in view of the increasing social judiciarisation, the transnational protest movements, the financial resources rarefaction, and the broadening of the state responsibility, that litigation proceedings against ministries are growing, especially in the financial field, generating higher costs and conveying a real legal governance crisis.
In the case of the Ministry for Health, the legal non-compliance in public spending may spoil overall performances inducing serious social, economic or even political repercussions.

Objective: this work was realized so as to contribute to improve the legal security of the Ministry of Health in public spending.

Methods: This study proposes a holistic vision of legal risk in public spending. It's an exploratory case study about Moroccan Ministry for Health, with qualitative and quantitative design according to the step of research.

Results:
The first step was based on grounded theory to extract a conceptual model of legal risks in public spending.
The second step allowed to work out legal risks mapping based on quantitative method.
The third step was based on qualitative method so as to identify needed levers to implant a real strategy of risk prevention.

This work must be completed by feasibility study to implant the proposed strategic axes.

Keywords: legal Governance, public spending, Ministry for Health, regulator, legal risks, risks mapping, internal control.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS ..... **i**

RESUME ..... **ii**

TABLE DES MATIÈRES ..... **iv**

LISTE DES FIGURES ..... **v**

LISTE DES TABLEAUX ..... **v**

INTRODUCTION **1**

I- CONTEXTE GENERAL : 2
II- CONTEXTE SPECIFIQUE : 4
III- QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS DE L'ETUDE : 6

METHODES **9**

I- CADRE CONCEPTUEL : 12
II- IDENTIFICATION DES RISQUES JURIDIQUES AUXQUELS LE MINISTERE DE LA SANTE EST EXPOSE EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE : 14
III- LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE : 15
IV- ETUDE DES DIMENSIONS DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE : 18

RESULTATS ET DISCUSSION **21**

I- CADRE CONCEPTUEL : 22
II- RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE : 23
III- CARTOGRAPHIE DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE : 23
A- Caractéristiques générales des répondants au questionnaire: *23*
B- Fréquence : *24*
C- Gravité : *24*
D- Criticité : *25*
E- Cartographie des risques : *25*
IV- EXPLORATION DES DIMENSIONS DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE : 27
A- Exploration des défaillances liées à l'environnement intra-organisationnel : *27*
B- Exploration des défaillances liées aux contraintes de l'environnement extra-organisationnel : *41*
C- Exploration des défaillances liées aux textes juridiques : *43*
D- Exploration des défaillances liées au sous-ordonnateur : *46*
E- Exploration des défaillances du processus de dépense publique : *52*
V- SYNTHESE DES LEVIERS D'ACTION POUR LA PREVENTION DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE : 60
A- Redressement organisationnel : *60*
B- Revalorisation du sous-ordonnateur : *65*
C- Réforme juridique : *67*

ANNEXES ..... **I**

LEXIQUE ..... **XII**

QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE ..... **XVII**

GRILLE D'ENTRETIEN ..... **XXXI**

CURRICULUM VITAE ..... **XXXIII**

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Modèle des 7S.....II
Figure 2 : Modèle conceptuel de gestion des risques juridiques en matière de dépense publique III
Figure 3: Positionnement des risques juridiques en matière de dépense publique par criticité IV

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I: Caractéristiques des répondants au questionnaire de gestion des risques juridiques en matière de dépense publique au niveau du ministère de la santé..... V
Tableau II: Fréquence des risques juridiques en matière de dépense publique au niveau du ministère de la santé..... VI
Tableau III : Gravité des risques juridiques en matière de dépense publique au niveau du ministère de la santé..... VII
Tableau IV: Répartition par niveau de criticité des risques juridiques en matière de dépense publique au niveau du ministère de la santé VIII
Tableau V: Relations d'interdépendance des leviers intra-organisationnels du système de santé IX
Tableau VI: Degré de satisfaction sur une échelle croissante de 0 à 4 des sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants concernant les sessions de formation continue en matière de gestion financière dispensées au cours de l'année 2011-2012.....X
Tableau VII: Perception des sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants du ministère de la santé, concernant la pratique, tous niveaux confondus, de la planification et programmation budgétaire.....XI

INTRODUCTION

« La maîtrise du risque est l'idée révolutionnaire qui définit le passage aux temps modernes : l'idée que l'avenir ne dépend pas des caprices des dieux et que les hommes et les femmes ne sont pas sans défense face aux forces de la nature. » Peter L. Bernstein (1996): Against the Gods – The remarkable story of risk.

I- CONTEXTE GENERAL :

L'époque de la fameuse organisation scientifique du travail et de son « one best way », est bien révolue. Le monde d'aujourd'hui se caractérise par la complexité de ses rapports, une complexité qui s'amplifie en permanence. Pour reprendre la formule d'Edgar Morin, c'est à une véritable « crise de l'entendement » que nous avons affaire ; à mesure que certains aspects sont compris, d'autres apparaissent et se manifestent avec leur lot d'imprévisibilité, d'incertitude, d'ingouvernabilité, mais aussi d'ouvertures et de possibilités nouvelles [(1)] . Cette complexité croissante est accentuée par l'explosion des modèles de management, la recherche de nouvelles valeurs en matière de religion, d'éducation, de loisirs et de relations interpersonnelles, la consécration du matérialisme et de l'individualisme, l'évolution du rapport au travail, du rapport à l'autorité et à la structure traditionnelle du pouvoir, l'explosion des nouvelles technologies de l'information et de la communication, l'effervescence sociale, culturelle et économique, l'amplification des interdépendances [(2)].

L'organisation est devenue l'art d'ajuster les méthodes à des situations souvent confuses et instables, l'art de l'essai-erreur, l'art de la combinaison des diversités. Celui qui gagne est celui qui garde une vision stratégique claire, combinée à une grande vitesse de réaction, pour mettre les méthodes en adéquation avec la réalité concrète dans le sens de l'efficacité permanente [(1)].

Les organisations ne peuvent donc plus se contenter de réagir à l'événement, elles doivent, au contraire, savoir développer une stratégie « proactive » de gestion des risques, grâce à la mise en œuvre d'une méthodologie systématique de diagnostic, de traitement, et de contrôle de leurs vulnérabilités.

Le terme de gestion des risques s'applique à des métiers très différents et connait des démarches spécifiques suivant le contexte où il est employé. Le seul point commun est la place centrale de l'incertitude dans toutes les approches qui visent à réduire la volatilité ou la dispersion des états futurs d'un système dans un avenir par essence

1. **Dominique GENELOT.** *Manager dans la complexité, réflexions à l'usage des dirigeants.* s.l. : INSEP consulting editions, 3ème édition 2001.

2. **Jean Bélanger, Valérie Baillard, Samuel Steinberg, Geoff Dinsdale, Kirk Giroux.** *Bâtir la confiance : une pierre d'assise de la gestion du risque.* Canada : Table ronde de recherche-action du CCG en gestion du risque présidée par Ian Shugart, 2001.

incertain [3] . Ceci est d'autant plus compréhensible quand on sait que le coût du risque est généralement de l'ordre de 0,5% à 2,5% du chiffre d'affaires d'une organisation quelconque voire de 3 à 5% dans certains milieux à risque [4]. D'après une étude menée par le STANDISH GROUP en 1994 auprès de représentants de différents secteurs : industrie, banques, assurances, services, système de santé, organismes fédéraux… le taux de réussite d'un projet ne serait que de l'ordre de 16,2% compte tenu de l'échéancier préétabli, du budget alloué et des objectifs assignés. Plus de 31% des projets seraient abandonnés avant la fin, et 52,7% arriveraient à terme au prix d'une augmentation des fonds budgétaires, d'un retard dans les délais et d'une revue à la baisse des objectifs attendus [5].

Par ailleurs, les organisations ne sont plus concernées uniquement par les risques qu'elles courent, mais également par les risques qu'elles font courir à leur environnement interne et externe.

En effet, la recherche et la création de valeur se fait désormais dans un contexte d'aspiration sociale et éthique, de développement durable, traditionnellement traduit par un cadre légal dans lequel l'entreprise doit inscrire ses objectifs. Or ce cadre légal ne reflète plus les aspirations du consommateur et du citoyen. Les législateurs s'essoufflent derrière le progrès. Les revendications directes, amplifiées voire déformées par la caisse de résonnance des médias, créent de nouvelles contraintes auxquelles les organisations doivent se soumettre, de peur de perdre la confiance de leurs partenaires, clients ou actionnaires. Le respect de l'environnement, le développement durable, les droits de l'homme, la santé et la sécurité, l'éthique, voire même le politique deviennent des objectifs économiques [4].

Cette modification de la représentation des risques a des conséquences juridiques (évolution du droit par une obligation de sécurité résultat), judiciaires (dans le sens de la pénalisation), assurantielles (une augmentation de la sinistralité, un désengagement des assureurs, une augmentation des primes), et économiques (des mesures de prévention et

3. **Jean-Paul Louisot.** *La gestion des risques dans les entreprises, les collectivités & les établissements de santé.* Panthéon Sorbonne : Professeur Associé Université Paris I.

4. **Bernard BARTHELEMY et Philippe COURREGES.** *Gestion des risques, méthodes d'optimisation globale.* Paris : EYROLLES, éditions d'organisation, 2ème édition, Février 2004. 2-7081-3041-2.

5. **Standish group.** *The CHAOS Report.* Boston : Consultable à l'adresse : http://www1.standishgroup.com/sample_research/chaos_1994_1.php, 1994.

de gestion des risques) qui remettent en cause, à la fois la gestion des établissements, les organisations mises en place et les pratiques professionnelles [6]. Le développement important de la responsabilité pour risques juridiques est un phénomène qui participe d'une évolution, que chacun peut juger positive ou négative, des mentalités sociales vers plus de sécurité collective, voire vers la revendication d'un droit à l'indemnisation. La démarche du management responsable est, à l'évidence, d'identifier et de gérer ces risques [7].

Et c'est cette évolution forcée, plus que volontaire, qui nous mène à l'objet de cette étude. Car au-delà des retombées financières et économiques d'une gestion hasardeuse des risques juridiques, de son impact en termes d'image, de réputation, de compétitivité voire de pérennité, la responsabilité de l'entreprise en particulier et de l'organisation en général, tend de plus en plus à se placer au centre des préoccupations des dirigeants et à s'insérer dans les systèmes de gestion et de communication, une responsabilité le plus souvent sanctionnée par le cadre juridique en vigueur, une responsabilité aux multiples facettes : administrative, disciplinaire, civile, pénale, subjective ou objective, contractuelle ou délictuelle, une responsabilité que tout processus de recherche de la qualité et de la performance doit immanquablement intégrer.

II- CONTEXTE SPECIFIQUE :

Manifestement, chaque écart avec les prescriptions législatives et réglementaires au sein d'une organisation constitue un risque juridique susceptible d'engager sa responsabilité et d'entamer la confiance des parties prenantes. Multipliez les écarts et c'est le désastre qui vous guette, à terme. Comment concevoir, en effet, la performance et la qualité au sein d'un système où les règles sont bafouées, méconnues ou ineffectives alors que le droit constitue l'une des formes majeures d'ordonnancement des relations sociales?

Or, le risque juridique, dans les organisations, est encore perçu comme une entrave : il est subi, et le plus souvent au stade du contentieux. Néanmoins, au lieu de subir a posteriori des responsabilités parfois très lourdes et coûteuses, certaines ont choisi délibérément de prévenir tout risque de procès. Elles définissent alors un niveau de

6. **Christelle GAY.** *Enjeux et démarche de gestion des risques en EHPAD.* s.l. : Ecole des hautes études en santé publique, 2010.

7. **Henri-Jacques NOUGEIN.** *Responsabilité du dirigeant et assurance.* s.l. : Docteur d'État en droit et Courtier d'Assurances.

risque acceptable, en amont, en prenant en considération l'environnement écologique, social, juridique, technique, commercial, économique, organisationnel dans lequel elles évoluent avec différents partenaires sociaux [(8)].

Aujourd'hui, pour revenir à notre propre contexte, force est de constater que les rapports en matière de droit et de responsabilité entre le ministère de la santé et les tiers, qu'il s'agisse des fonctionnaires, des fournisseurs, des patients ou des personnes extérieures sans lien contractuel mais susceptibles de subir un dommage du fait des activités, connaissent indéniablement une évolution perverse.

Ceci est le fait de la judiciarisation graduelle de la société ainsi que de l'accroissement d'une part de la reconnaissance des droits des usagers, et d'autre part des exigences de ces derniers, expression forte d'une aversion au risque subi [(9)]. En effet, « l'idéologie de la réparation » [(10)] favorisée par la « victimophilie » [(11)] et empreinte des débordements à l'américaine, a conduit à un esprit matérialiste et à des comportements frileux, qui font surgir au quotidien une multitude d'obstacles à toute initiative [(12)] gouvernementale et planer sur l'ensemble du système la menace soutenue des poursuites judiciaires.

A cette nouvelle réalité viennent s'ajouter le nombre impressionnant de lois, de décrets et de textes de portée générale qui gouvernent notre vie privée et professionnelle ainsi que la complexité des procédures, l'engorgement des tribunaux, le coût de la justice [(13)]. Nul n'est censé ignorer la loi, mais encore faut-il pour cela avoir une sacrée mémoire !

La responsabilité du Ministère, mais aussi des gestionnaires étant susceptible d'être engagée dans de nombreuses situations en rapport avec le fonctionnement de

---

8. **ORSE (Observatoire sur la responsabilité sociétale, des entreprises).** *Développement durable et entreprises: Un défi pour les managers.* s.l. : AFNOR, 2e édition (14 novembre 2008). ISBN-13: 978-2125421212.

9. **Adeline CLEC'H.** *La gestion globale des risques en établissement de santé : enjeux liés à l'élaboration d'une cartographie des risques au Centre hospitalier de Longjumeau.* s.l. : Ecole des hautes études en santé publique, 2008.

10. **Loïc Cadiet.** *Sur les faits et les méfaits de la réparation.* Paris : Editions Dalloz, 1999.

11. **Jean Carbonnier.** *Les obligations.* s.l. : 2ème éd. Presses universitaires de France, « Thémis » n° 1999, 1998.

12. **Isabelle CADET.** *L'importance du cadre juridique.* s.l. : Economie & Humanisme numéro 370, octobre 2004.

13. **Q.C.** Numéro 346, Février 1998.

l'organisation et au déroulement des activités mises en place pour les usagers, il importe pour l'ensemble de bien assimiler la notion de responsabilité administrative, civile et pénale, et d'être capable d'anticiper, ou du moins réagir proprement, aux situations conflictuelles. Autrement, les risques de contestation deviennent significatifs et peuvent entrainer un impact financier parfois très important [(6)] . L'histoire regorge d'exemples et il n'est pas rare dans des organisations de renommée, que des hauts dirigeants se voient condamner à verser des dommages et intérêts du fait d'imprécisions dans les procédures, d'erreurs administratives, de faute civile ou pénale, ou encore se retrouvent devant des contrats devenus inapplicables en droit ou en fait avec toutes les conséquences imaginables [(14)].

Conscients cependant que l'analyse des risques juridiques dans leur globalité est un travail qui peut s'avérer complexe et mobiliser des ressources importantes, notamment dans un système aussi tentaculaire que celui de la santé, nous avons délibérément choisi de limiter l'objet de l'étude à un problème bien précis.

III- QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS DE L'ETUDE :

Nous retiendrons qu'en 2010, le nombre d'affaires traitées par l'agence judiciaire du Royaume était en hausse de 6,9% par rapport à 2009 avec plus de 46% d'affaires perdues. Les ministères étaient les premiers générateurs de ce contentieux, car à l'origine de plus de 80% des actions en justice. Le secteur des finances a engendré à lui seul 35,62% du contentieux, tandis que le recours en annulation pour excès de pouvoir, les affaires pénales et les responsabilités contractuelle et délictuelle de l'état ont totalisé près de 25% des nouvelles affaires portées devant les différentes juridictions à l'encontre de l'état. L'agence judiciaire du Royaume déplore les « dysfonctionnements au niveau de l'utilisation de la règle de droit, de son respect, voire de l'inadéquation de celle-ci ». Autrement dit, l'une des principales raisons retenues des recours en justice contre l'état, est la mauvaise gestion au niveau administratif, la non-conformité juridique des actions et le non-respect des procédures [(15)].

---

6. **Christelle GAY.** *Enjeux et démarche de gestion des risques en EHPAD.* s.l. : Ecole des hautes études en santé publique, 2010.

14. **Nitza Marjorie M'BOUROU PAMBOLT.** *La gestion du risque opérationnel dans l'activité bancaire: Cas des banques tunisiennes.* s.l. : Université Libre de Tunis - M.S.T.C.F, 2007.

15. **Agence judiciaire du Royaume.** *Rapport d'activité de l'exercice 2010.* Rabat : Ministère de l'économie et des Finances, 2011.

Compte tenu de ces considérations, et du fait que la gestion des risques juridiques liés à la dépense publique est un des préalables indispensables qui doivent rythmer la vie et la bonne gouvernance de toute organisation étatique, c'est donc sur cet aspect précis que nous avons décidé de centrer notre travail, espérant apporter au décideur une vision prospective à même de rétablir l'Homme dans son rôle d'acteur responsable et progressiste et de juge impartial et intègre des objectifs sociétaux du système de santé, car somme toute il n'est plus la ressource imprévisible que l'on a si souvent rêvé de robotiser. Plus qu'un outil d'aide à la décision, il s'agit d'un préalable nécessaire à l'instauration effective d'une démarche qualité orientée vers la performance, d'un support inestimable en matière de contrôle et d'audit interne, d'une base solide enfin qui définit pour chaque acteur clé son rôle et ses responsabilités, et sans laquelle il serait illusoire de chercher à asseoir les principes tant convoités de bonne gouvernance.

Notre choix se justifie notamment par :

- Les enjeux que comporte la dépense publique. Les marchés publics à eux seuls représentent 58 milliards de DH par an soit 17% du PIB et 70 à 80% du chiffre d'affaires des entreprises du bâtiment et travaux publics et des bureaux d'études techniques.
- Les mutations géopolitiques transnationales actuelles, les larges mouvements de contestation, la crise économique mondiale, et les enjeux de modernisation, de développement, de cohésion sociale, de bonne gouvernance et de rationalisation des ressources (financières notamment) que de telles transformations suscitent.
- La multiplication des affaires d'opinion générale, et des publications dans les journaux et les réseaux sociaux sur internet, concernant la mauvaise gestion des deniers publics dans les différents secteurs étatiques.
- Le coût de la justice et l'impact financier, humain voire sanitaire (performance) et social en cas de faute. L'agence judiciaire du Royaume estime que le coût de la non-conformité juridique contraint l'administration à supporter une charge budgétaire dont l'évolution est difficile à soutenir [15].
- L'évolution permanente et la complexité des procédures, réglementation et législation en vigueur. A ce titre, la nouvelle révision constitutionnelle de 2011 a considérablement étendu le périmètre de responsabilité de l'état.

15. **Agence judiciaire du Royaume.** *Rapport d'activité de l'exercice 2010.* Rabat : Ministère de l'économie et des Finances, 2011.

- L'intensification des contrôles en matière de régularité des comptes et de gestion des services publics.
- Le recours inévitablement croissant du MS aux partenaires externes, notamment de manière contractuelle.
- La nécessité d'améliorer la culture juridique de l'organisation dans son ensemble. Il est de moins en moins admissible, dans des sociétés aussi légalistes que la nôtre, que les collaborateurs de l'organisation ne disposent pas d'une culture juridique adaptée à leurs fonctions, alors que, par leurs actes, ils sont capables d'engager la responsabilité de l'organisation [(16)].

L'ambition de la présente étude est d'explorer et d'analyser les différents processus de travail et rapports sociaux au sein des structures du ministère de la santé, afin de mieux cerner les dangers qui guettent l'organisation et dresser avec précision le portrait complet des risques juridiques qui en découlent en matière de dépense publique. Il s'agit d'un travail conduit à la lumière de la maigre base théorique actuelle dans le but d'élucider les multiples dimensions de ces risques juridiques au sein du système de santé marocain.

L'étude est donc essentiellement exploratoire. Elle s'est déroulée du mois d'avril 2012 au mois de juin 2012. La question de recherche peut être formulée de la manière suivante : «Comment améliorer la sécurité juridique du ministère de la santé en matière de dépense publique ?».

Pour répondre à cette question, nous nous sommes fixés pour objectifs de :

- Conceptualiser les dimensions du risque juridique dans la dépense publique.
- Identifier les risques juridiques auxquels le ministère de la santé est exposé en matière de dépense publique.
- Elaborer une cartographie des risques juridiques en matière de dépense publique.
- Diagnostiquer les causes des risques juridiques rencontrés.
- Détecter les leviers et options de traitement des risques juridiques en matière de dépense publique.
- Emettre des recommandations pour assurer une meilleure gestion des risques juridiques en matière de dépense publique.

16. **Franck Verdun.** *La gestion des risques juridiques.* s.l. : Editions d'organisation, Groupe Eyrolles, 2006.

METHODES

Il s'agit d'une étude exploratoire qui s'intéresse à la fréquence des risques juridiques en matière de dépense publique, leur gravité, ainsi que les leviers d'action susceptibles de les prévenir ou du moins les atténuer. C'est une étude de cas avec comme unité d'observation le ministère de la santé et comme unité déclarante les personnes ressources et informateurs clés en matière de dépense publique, ainsi que les sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants.

Notre devis est un devis mixte, il combine une approche à la fois organisationnelle et sociale, qualitative et quantitative, de manière séquentielle ou concurrente en fonction de l'étape du processus de recherche [(17)] .

La première étape est une phase préalable purement qualitative, avec triangulation des données. Elle vise à définir les dimensions du concept de risque juridique en matière de dépense publique et à préparer les phases subséquentes de notre étude, à partir d'entretiens ouverts, menés jusqu'à saturation, auprès des principaux acteurs et informateurs-clés, et d'une analyse documentaire des expériences nationales et internationales.

L'analyse des données emprunte l'approche inductive de la théorie ancrée telle que développée par GLASER & STRAUSS [(18)] puis reprise par STRAUSS & CORBIN [(19)], tout en prenant en considération les recommandations de Kathleen EISENHARDT [(20)]. Cela consiste concrètement à rechercher par comparaisons constantes les similitudes et divergences dans le langage des informateurs, à recourir à la catégorisation comme moyen d'interprétation, et à classer les dimensions émergentes afin de construire un cadre conceptuel substantif. La démarche reste exploratoire descriptive et s'appuie notamment sur les données de la littérature dans le but de recenser des dimensions

17. **John W. CRESWELL, Vicky L.PLANO CLARCK.** *Designing and Conducting Mixed Methods Research.* California : SAGE Publications, Inc., 2011. ISBN 978-1-4129-7517-9.

18. **Barney G. GLASER, Anselm L. STRAUSS.** *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.* USA : AldineTransaction, 1967 (Fourth paperback printing 2009). ISBN 978-0-202-30260-7.

19. **Anselm L. STRAUSS, Juliet M. CORBIN.** *Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques.* Université du Michigan : Sage Publications, 1990. ISBN 9780803932500.

20. **Kathleen M. EISENHARDT.** *Building theories from case study research.* Standford University : Academy of Management Review, 1989.

potentiellement intéressantes. L'exploitation des données recueillies utilise les trois types de codage suivants [21] :

- Le codage initial ou ouvert qui consiste à identifier les unités de sens dans les textes verbatim et à leur donner des noms de code.
- Le codage axial ou catégorisation qui consiste à regrouper les codes initiaux en catégories conceptuelles, par induction.
- Le codage sélectif qui consiste à regrouper certaines catégories conceptuelles en catégories principales moins nombreuses.

La technique de triangulation accroit la validité du construit en permettant une diversification des sources de données et donc un enrichissement et une confrontation de l'information obtenue.

La deuxième étape constitue le cœur de cette recherche. Elle vise l'élaboration d'une cartographie des risques en matière de dépense publique. Aussi, nous avons choisi un devis quantitatif. La population cible inclut les sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants exerçant au niveau des directions régionales, des délégations, et des centres hospitaliers du ministère de la santé. Les centres hospitaliers universitaires ont été exclus de l'étude car dotés d'une personnalité morale distincte de celle de l'état.

Il convient de préciser que nous avons choisi de travailler sur un échantillon non probabiliste, constitué par choix raisonné par effet boule de neige, afin de maîtriser les coûts, de réduire le biais de désirabilité sociale et d'optimiser le taux de participation.

Ce choix a été également motivé par la nature exploratoire de l'étude, la sensibilité du sujet de recherche et la primauté de l'utilité de l'information recueillie sur la représentativité statistique. La taille minimale requise de l'échantillon a été initialement fixée à 30 sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants. Il s'agissait d'un compromis entre le degré de précision souhaité et le budget et temps disponibles.

La collecte des données s'est faite du 15 mai 2012 au 07 juin 2012 à travers des questionnaires auto-administrés ou remis en mains propres. Ces questionnaires étaient composés de deux parties, une première partie relative à cette deuxième étape de l'étude, et une deuxième partie relative à la troisième étape.

21. **Marie-Fabienne FORTIN.** *Le processus de la recherche: de la conception à la réalisation.* Mont-Royal Québec : Décarie éditeur, 1996. ISBN 2-89137-136-4.

La troisième et dernière étape avait quant à elle pour objet de se pencher sur les modalités de déroulement de la dépense publique ainsi que sur les éléments organisationnels et extra-organisationnels qui l'entourent. La démarche est ici à la fois quantitative et qualitative. Nous avons en effet utilisé concurremment le questionnaire décrit ci-dessus pour obtenir l'avis des sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants sur la question, les réflexions et observations recueillies lors des entrevues de la première étape, ainsi que des entretiens semi-structurés avec 12 participants de l'institut national d'administration sanitaire, exploitant de la sorte le produit de la période de stage de mise en situation professionnelle qu'ils ont effectué au niveau de différents sites déconcentrés. Nous avons ensuite recoupé ces informations avec le rapport de la cour des comptes et le rapport de l'agence judiciaire du Royaume au titre de l'exercice 2010, sans oublier les réponses de la commission des marchés aux doléances des citoyens, publiées sur le site officiel du secrétariat général du gouvernement. Dans ce qui suit, nous exposons en détail ces démarches en développant d'avantage chaque étape de l'étude.

I- CADRE CONCEPTUEL :

Tout d'abord, il convient de préciser qu'il n'existe pas de définition, ni même de pratique, vraiment universelle de la gestion des risques juridiques dans le domaine de la dépense publique. Dans ces conditions, nous devions, avant de commencer l'étude, établir notre propre modèle de référence, de façon à explorer convenablement le domaine d'application qui nous intéresse, à répondre pertinemment aux soucis des décideurs, et à assurer de bout en bout la cohérence de notre exposé.

Pour ce faire, nous avons eu recours dans un premier temps à la technique de l'entretien ouvert, et ce jusqu'à saturation de l'information, avec les principaux acteurs et intervenants, à savoir par ordre chronologique :

- Quatre cadres de la direction de la réglementation et du contentieux au niveau du ministère de la santé.
- Six cadres de l'inspection générale du ministère de la santé.
- Quatre anciens sous-ordonnateurs du ministère de la santé.
- Trois cadres de la direction de la planification et des ressources financières au niveau du ministère de la santé.
- Un cadre de la cour des comptes.
- Un cadre de la trésorerie générale du Royaume.

Nous avons choisi nos informateurs-clés de manière raisonnée sur la base de leur position, leur expérience, leur connaissance du sujet, l'intérêt qu'ils ont manifesté lors de la prise de rendez-vous, et leur disponibilité.

Parallèlement à cette démarche, nous avons questionné l'expérience internationale en la matière, en explorant plusieurs documents publiés, à savoir :

- Guide méthodologique du contrôle hiérarchisé des dépenses publiques dans les établissements publics nationaux [22].
- Guide du contrôle interne comptable et financier dans le secteur public local [23].
- Comptes de l'état 2010 : rapport sur le contrôle interne comptable [24].
- Le référentiel de contrôle interne comptable interministériel [25].
- La subvention publique, le marché public et la délégation de service public : mode d'emploi [26].
- Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé [27].
- Cadre de référence de la maîtrise des risques financiers et comptables des établissements publics nationaux [28].
- La gestion des risques et le contrôle interne dans le secteur public [29].
- Evaluation des risques dans la gestion des finances publiques dans le secteur éducation au Burkina Faso en vue d'un appui budgétaire sectoriel [30].

22. **Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.** République de France. *Guide méthodologique du contrôle hiérarchisé des dépenses publiques dans les établissements publics nationaux.*

23. **Ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'état.** République de France. *Guide du contrôle interne comptable et financier dans le secteur public local.*

24. **République de France.** Comptes de l'état 2010 : *rapport sur le contrôle interne comptable.*

25. **Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.** République de France. *Le référentiel de contrôle interne comptable interministériel.*

26. **Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports.** République de France. *La subvention publique, le marché public et la délégation de service public : mode d'emploi.*

27. **L'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé.** République de France. *Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé.2003.*

28. **Ministère du budget, des comptes publics et de la fonction publique.** République de France. *Cadre de référence de la maîtrise des risques financiers et comptables des établissements publics nationaux.*

29. **ERNST & YOUNG.** La gestion des risques et le contrôle interne dans le secteur public.

30. **Malik S. SAWADOGO & Jérôme DENDURA.** Rapport préliminaire réalisé à la demande de la mission résidente de la banque mondiale au Burkina Faso. *Evaluation des risques dans la gestion des finances publiques dans le secteur éducation au Burkina Faso en vue d'un appui budgétaire sectoriel.*

- La première version du projet de guide de contrôle de la validité de la dépense par voie des marchés (Mr Abderrahman ALAOUI & Mr Mouloud DAOUDI, DPRF, ministère de la santé au Maroc).
- Grille nationale d'évaluation de la capacité de gestion financière des sous-ordonnateurs des services centraux et services déconcentrés.

La triangulation des sources d'information et le rapprochement entre les données obtenues à travers les entretiens et celles de la littérature devaient nous permettre de dégager les principales dimensions de notre question de recherche, d'accroitre la fiabilité de notre démarche en intégrant dans une approche systémique les différentes expériences nationales et internationales, et d'établir en fin de compte un modèle conceptuel holistique.

II- IDENTIFICATION DES RISQUES JURIDIQUES AUXQUELS LE MINISTERE DE LA SANTE EST EXPOSE EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE :

Au cours de la deuxième étape de notre étude, nous nous sommes attelés à mettre en évidence, avant de les cartographier, les différents risques juridiques auxquels le ministère de la santé en général, et les sous-ordonnateurs en particulier, sont exposés en matière de dépense publique.

A cet effet, nous nous sommes basés sur une lecture approfondie des textes juridiques suivants :

- Le Dahir du 12/09/1913 (12 septembre 1913) formant code des obligations et des contrats.
- Le Dahir n° 1-59-413 du 28 Joumada II 1382 (26 novembre 1962) portant approbation du texte du code pénal.
- La Loi n° 61- 99 relative à la responsabilité des ordonnateurs, des contrôleurs et des comptables publics.
- Le Décret Royal n°330-66 du 21 avril 1967 relatif aux Règlement Général de la Comptabilité Publique.
- Le Décret n°2-06-388 du 5 février 2007 fixant les conditions et les formes de passation des marchés de l'état ainsi que certaines règles relatives à leur gestion et à leur contrôle.
- Le Décret n° 2-07-1235 du 4 novembre 2008 relatif au contrôle des dépenses de l'Etat (contrôle modulé de la dépense).

- L'Arrêté du ministre de l'économie et des finances n° 266-09 29 janvier 2009 fixant la nomenclature des pièces justificatives des propositions d'engagement et de paiement des dépenses des biens et services de l'Etat.
- Le cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés de services portant sur les prestations d'études et de maîtrise d'œuvre passés pour le compte de l'état (CCAG-EMO).
- Le cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés de travaux exécutés pour le compte de l'état (CCAG-T).

L'analyse de ces textes et leur confrontation avec les principes de l'action administrative d'une part et d'autre part les principes de l'achat public (Libre jeu de la concurrence, transparence, égalité de traitement des soumissionnaires, information adéquate et équitable, déontologie administrative et moralisation, dématérialisation des procédures, voies de recours et de règlement à l'amiable, efficience économique), nous a permis d'extraire l'ensemble des risques juridiques en matière de dépense publique et de déterminer leur qualification juridique exacte.

III- LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE :

L'élaboration d'une cartographie des risques constitue l'étape clé de tout processus de gestion des risques. Elle permet en effet de classer et de hiérarchiser les différents risques recensés en fonction de leur criticité, avec pour finalité d'éclairer la prise de décision, d'anticiper les débordements éventuels, d'orienter les actions d'amélioration et de veille, et d'accroitre la sécurité de l'organisation [31].

Le risque juridique est évalué sur la base de sa fréquence ou probabilité d'occurrence, et de sa gravité. Ces dernières peuvent être calculées de manière objective, ou estimées de manière subjective par des experts notamment par le recours aux échelles à plusieurs niveaux. La criticité est obtenue en calculant le produit de la fréquence du risque et de sa gravité [32] [33].

31. **Olivier LENEL, François NOGARET.** *10 réponses sur la cartographie des risques.* s.l. : MAZARS, 2009.

32. **Marc MOULAIRE.** *La cartographie des risques: outil fédérateur de pilotage.* Hopi Hi-Tech, 2009.

33. **Bernard BARTHÉLÉMY, Jacques QUIBEL.** *Gestion des risques de l'entreprise.* s.l. : Editions Techniques Ingénieur, 10 avr. 2000.

La fréquence et la gravité sont reportées pour chaque risque identifié sur le diagramme à deux axes appelé cartographie. On distingue alors cinq zones de risque principales :

- La zone des risques de fréquence élevée et de gravité faible.
- La zone des risques de fréquence faible et de gravité élevée.
- La zone des risques de fréquence et de gravité faibles.
- La zone des risques de fréquence et de gravité élevées.
- La zone des risques de fréquence et de gravité moyennes qui constituent le vaste champ d'application de la gestion des risques [(4)].

Afin de déterminer la fréquence d'occurrence des risques juridiques en matière de dépense publique, nous avons procédé à l'élaboration d'un questionnaire que nous avons testé sur cinq sous-ordonnateurs en fonction, et sept anciens sous-ordonnateurs, aujourd'hui participants de la douzième promotion de l'institut national de santé.

Une fois le questionnaire validé, nous l'avons diffusé auprès des sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants, exerçant dans les structures déconcentrées suivantes : directions régionales, délégations provinciales et préfectorales, centres hospitaliers régionaux, provinciaux et préfectoraux.

L'échantillonnage a été effectué sur la base d'un choix raisonné par effet boule de neige après avoir éliminé les cinq sous-ordonnateurs du pré-test. En effet, l'objectif de l'étude n'était pas tant d'étudier les variations à l'intérieur de la population de sous-ordonnateurs, que d'augmenter l'utilité de l'information, tout en restreignant le nombre d'éléments sélectionnés [(34)]. Compte-tenu de la nature particulière du domaine de recherche, un échantillonnage aléatoire aurait certes permis une meilleure représentativité, mais aurait été fortement entaché par le biais de désirabilité sociale.

La collecte des données s'est étalée du 15 mai 2012 au 7 juin 2012. 39 sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants nous ont retourné le questionnaire.

Pour estimer la fréquence des risques juridiques, nous avons utilisé une échelle de différenciation sémantique impaire et fait appel aux déclarations des sous-ordonnateurs

4. **Bernard BARTHELEMY et Philippe COURREGES.** *Gestion des risques, méthodes d'optimisation globale.* Paris : EYROLLES, éditions d'organisation, 2ème édition, Février 2004. 2-7081-3041-2.

34. **André-Pierre CONTANDRIOPOULOS, François CHAMPAGNE, Louise POTVIN, Jean-Louis DENIS, Pierre BOYLE.** *Savoir préparer une recherche, la définir, la structurer, la financer.* Montréal : Les presses de l'université de Montréal, 1990. ISBN: 2-7606-1535-9.

et sous-ordonnateurs suppléants. L'échelle variait de 0 à 4, 0 étant la valeur la plus faible, et 4 la valeur la plus forte.

Ce choix se justifie par l'impossibilité actuelle d'obtenir des mesures de fréquence objectives, d'une part en raison de l'absence de données statistiques, d'autre part en raison du caractère transgressif de certaines pratiques explorées [16]. Cependant, il a l'inconvénient de rallonger la taille du questionnaire et d'augmenter la lassitude du répondant et par conséquent le risque de non réponse [35].

L'estimation de la gravité a reposé quant à elle sur trois critères [16] [36] :

- La nature du risque : selon qu'il engage la responsabilité administrative, civile ou pénale.
- La présence ou non d'un impact économique : en termes d'éventuels dommages et intérêts, dépenses inutiles, augmentation des coûts, ou perte de ressources publiques.
- Les retombées en termes d'image.

Pour chaque risque, les attributs cités ci-dessus ont été appréciés en leur associant 0 pour un impact faible ou non significatif, 1 pour un impact moyen ou significatif, 2 pour un impact fort ou très significatif. La gravité a été obtenue en additionnant la note des trois attributs. Elle est comprise entre 0 et 6. Les calculs ont été issus des entretiens avec les personnes ressources au niveau de la cour des comptes et de la trésorerie générale.

Enfin, pour stratifier les risques selon leur niveau de criticité, nous avons fait appel à la méthode ABC pour distinguer entre risques majeurs, risques moyens et risques faibles.

La cartographie a été établie selon le diagramme de Farmer.

16. **Franck Verdun.** *La gestion des risques juridiques.* Editions d'organisation, Groupe Eyrolles, 2006.

35. **Advantages.** *De l'importance dans les enquêtes de satisfaction des utilisateurs de l'informatique chez Advantages.*Document interne, 2004.

36. **Instance Centrale de Prévention de la corruption.** *Etude sur le phénomène de la corruption dans le secteur de la santé: Evaluation et diagnostic.* Rabat : MAZARS, Juin 2011.

IV- ETUDE DES DIMENSIONS DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE :

Le modèle conceptuel que nous avons élaboré au début de cette étude nous a amené, comme nous le verrons dans la section résultats, à étudier les trois dimensions suivantes pour identifier les facteurs qui favorisent l'apparition de risques juridiques en matière de dépense publique :

- Le sous-ordonnateur lui-même, dans sa dimension humaine.
- L'environnement organisationnel.
- L'environnement extra-organisationnel, en particulier juridique.

Afin d'explorer ces dimensions, nous avons exploité les données recueillies à travers le questionnaire et les entretiens précités (Section Méthodes : chapitres I et III) et interviewé en plus, de manière semi-dirigée et jusqu'à saturation de l'information, douze participants de la onzième promotion de l'institut national d'administration sanitaire. Ces derniers avaient été amenés, dans le cadre de leur stage de mise en situation professionnelle, à réaliser un diagnostic organisationnel de différents sites déconcentrés, et ont constitué à ce titre des personnes ressources particulièrement précieuses.

Par ailleurs, nous nous sommes appuyés sur le rapport de la cour des comptes au titre de l'exercice 2010, les publications de la commission des marchés en réponse aux doléances qui lui sont adressées ainsi que sur le rapport d'activité de l'agence judiciaire du Royaume au titre de l'exercice 2010.

Notre démarche s'est basée sur deux méthodes :

- La méthode des 7S (Figure 1: Modèle des 7S) pour explorer l'environnement organisationnel. Il s'agit d'un modèle systémique de diagnostic qui permet de déterminer si une organisation est capable d'atteindre les objectifs qu'elle s'est fixés. L'analyse se fait à travers 7 leviers :
    - Trois leviers durs (hard) : la structure, la stratégie et les systèmes.
    - Quatre leviers culturels ou mous (soft) : les valeurs partagées (Shared values), le savoir-faire (Skills), les ressources humaines (Staff) et le style de management.

Une fois mis ensemble, ces sept leviers déterminent intégralement la manière dont une organisation fonctionne. La représentation du modèle montre bien l'interdépendance de ses éléments et la façon dont chacun agit sur les autres.

Il est extrêmement important de comprendre la manière dont ces éléments sont organisés et jusqu'à quel point ils sont, d'une part, susceptibles de se renforcer et de se combiner, et d'autre part, en accord et en harmonie avec les objectifs à atteindre.

C'est en effet de cette dynamique globale d'organisation, d'ajustement et de renforcement mutuel que dépend la performance de toute organisation [(37)] .

Pour tirer le meilleur parti de ce modèle, nous avons suivi la démarche suivante :

- D'abord explorer les différentes étapes du système de gestion de la dépense publique tel qu'il est pratiqué aujourd'hui, grâce au questionnaire adressé aux sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants.
- Etablir un questionnement pour guider la réflexion et recueillir un maximum d'informations concernant chacun des 7 leviers grâce aux entretiens semi-structurés précités.
- Pour chaque question, définir la situation initiale, la situation désirée et l'écart à combler.
- Selon les résultats obtenus, déterminer si les valeurs partagées sont cohérentes avec la structure, la stratégie et les systèmes en place et s'assurer des renforcements mutuels entre leviers.
- Pour chaque élément, délimiter le champ des forces et faiblesses, étape préalable capitale pour procéder plus tard à l'analyse SWOT qui devra fixer des croisements avec les opportunités et menaces relevées par l'examen de l'environnement externe, l'adoption d'une matrice stratégique à perspective intégrée de prévention des risques juridiques en matière de dépense publique, étant l'aboutissement attendu des deux diagnostics interne et externe.

37. **Robert H. Waterman, Thomas J. Peters, Julien R. Phillips.** *Structure is Not Organization.* s.l. : M. Wiener, 1980.

- Le modèle PESTEL pour explorer l'environnement externe : politique, économique, social, technologique, écologique et surtout, pour le cas qui nous intéresse, juridique.

RESULTATS ET DISCUSSION

I- CADRE CONCEPTUEL : (FIGURE 2)

La dépense publique se situe au cœur du système de santé. Elle part de besoins spécifiques et précis, de fonctionnement, d'investissement, et surtout populationnels. Elle se base sur les valeurs de transparence, d'égalité, d'équité, d'éthique et de probité, de concurrence, et d'efficience. Sa finalité est de créer des biens, produits et services qui servent l'intérêt général et permettent de satisfaire les besoins de départ. La dépense publique est strictement encadrée par les textes juridiques. Il s'agit d'un droit procédural rigoureux qui organise les six étapes de cette dépense, à savoir : la planification et programmation, la passation de la commande, l'engagement, la liquidation, l'ordonnancement et le suivi.

La dépense publique dépend de trois types d'environnement :

- L'environnement humain : celui du sous-ordonnateur, principalement, et du comptable assignataire secondairement, qui eux-mêmes sont soumis au droit en vigueur et au régime de responsabilité en la matière.
- L'environnement organisationnel : qui se subdivise en sept leviers : stratégique, structurel, le style managérial, les systèmes, les ressources humaines, les compétences et enfin les valeurs. Cet environnement dépend fortement des mécanismes de contrôle instaurés (contrôle interne, contrôle de gestion, audit, inspection) mais aussi de certains textes juridiques comme par exemple le règlement intérieur des hôpitaux pour ce qui est des centres hospitaliers.
- Enfin, l'environnement externe avec ses composantes : sociale, culturelle, politique, économique, technologique et écologique.

C'est de l'interaction de ces différents éléments que naissent les risques juridiques. Des risques qu'il convient d'identifier, de prévenir, de contrôler. Mais surtout, il est nécessaire de mettre en place et d'entretenir un véritable système de veille dans l'organisation. Ceci est réalisable à travers l'établissement d'une cartographie des risques, l'identification des leviers d'action en partant du modèle conceptuel et l'élaboration d'une stratégie intégrée de lutte contre les risques juridiques en matière de dépense publique. Il s'agit ensuite de mettre en œuvre cette stratégie et de réévaluer régulièrement la situation dans le cadre d'une véritable démarche qualité.

Notre travail s'arrête aux deux premiers points.

II- RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE :

Nous avons pu identifier 5 catégories regroupant 32 risques juridiques de nature et de gravité diverses en matière de dépense publique :

- Les vices de consentement dans le cadre des relations contractuelles avec les tiers. Il s'agit de l'erreur sur la substance, l'erreur sur la personne, l'erreur obstacle, le dol, la violence et la lésion. Ils peuvent entraîner l'annulation ou rescision du contrat.
- Les excès de pouvoir susceptibles d'entacher d'illégalité la décision et l'action administrative. Il s'agit de l'incompétence matérielle, l'incompétence territoriale, l'incompétence temporelle, les vices de forme, les vices de procédure, l'erreur de droit, l'erreur de qualification des faits, l'erreur du fait et le détournement de pouvoir. Les excès de pouvoir peuvent entraîner l'annulation de l'acte administratif voire être évoqués pour appuyer un recours de plein contentieux.
- Le fait du prince qui ouvre droit au cocontractant à une indemnisation intégrale du préjudice subi.
- Les quasi-délits : par négligence ou bien par imprudence.
- Les délits et crimes qui tombent sous le coup du code pénal. Il s'agit de l'usurpation de fonctions, la dilapidation des deniers publics, la concussion, l'abus d'autorité, le détournement de correspondance, la violation des règles d'appel à la concurrence, l'extorsion de fonds et chantage, l'escroquerie, le faux et usage de faux, la corruption, le trafic d'influence, le conflit d'intérêt, l'abus de confiance et le détournement de deniers publics.

A côté de ces cinq catégories, trois risques supplémentaires méritent d'être cités : la gestion de fait, le paiement de l'indu et l'enrichissement sans cause.

III- CARTOGRAPHIE DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE :

A- CARACTERISTIQUES GENERALES DES REPONDANTS AU QUESTIONNAIRE: (TABLEAU I)

Au terme du délai fixé pour la collecte des données, 39 sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants ont répondu au questionnaire. L'échantillon était composé de 41% de directeurs de centres hospitaliers, 36% de délégués du

ministère de la santé, 15% de chefs des services administratifs et économiques provinciaux et 8% de chefs des pôles des affaires administratives.

87% des répondants avaient une expérience de 1 à 10 ans dans le domaine du sous-ordonnancement et 77% étaient des médecins.

B- FREQUENCE : (TABLEAU II)

Il convient de préciser que 97,4% des répondants ont estimé qu'ils étaient exposés à des risques juridiques en matière de dépense publique. Pour 89,8% d'entre eux, l'importance, sur une échelle croissante de 0 à 10, que doit accorder le sous-ordonnateur dans l'exercice de ses fonctions à la gestion de ces risques, est supérieure ou égale à 8. Pour 66,7%, cette importance est cruciale.

Ces chiffres sont en adéquation avec les résultats d'une étude menée en Europe en 2010 auprès de 270 entreprises. Pour 87% des directions juridiques interrogées, la mise en place d'une politique spécifique de gestion des risques juridiques était primordiale ou très importante [(38)].

La fréquence déclarée des risques juridiques en matière de dépense publique s'est située entre 0,67 et 2,28 sur une échelle de 0 à 4.

Les risques les plus fréquemment rapportés ont été la négligence et l'imprudence, suivis par les vices de procédure. Les résultats des différents entretiens confirment cette tendance : « La transparence et la bonne foi sont prédominantes. Toutefois, l'être humain peut faire des erreurs ou des fautes, volontaires ou involontaires » estimait un responsable du ministère de la santé.

Le trafic d'influence, la corruption, le détournement des deniers publics et la violation des règles d'appel à la concurrence sont respectivement arrivés en quatrième, cinquième, sixième et septième positions.

C- GRAVITE : (TABLEAU III)

Les risques juridiques d'ordre pénal ont été considérés comme étant les plus graves en raison de leur impact très négatif sur l'image du ministère de la santé, des pertes et des coûts importants qu'ils génèrent, et enfin des lourdes peines qui leur sont appliquées.

38. **Signe Distinctif et le Village de la Justice.** *La gestion des risques juridiques dans l'entreprise.* 2010.

D- CRITICITE : (TABLEAU IV)

Les risques dont la criticité est supérieure ou égale à 7 sont au nombre de douze. Ils contribuent à hauteur de 60% du cumul global de criticité.

Les risques dont la criticité est comprise entre 3 et 7 sont au nombre de onze. Ils contribuent à hauteur de 30% du cumul global de criticité.

Les risques dont la criticité est strictement inférieure à 3 sont au nombre de neuf. Ils contribuent à hauteur de 10% du cumul global de criticité.

La distribution ne suit pas la loi de pareto.

E- CARTOGRAPHIE DES RISQUES : (FIGURE 3)

Douze risques majeurs, avec en tête le trafic d'influence, la corruption, le détournement de deniers publics et la violation des règles d'appel à la concurrence, onze risques modérés, notamment la négligence, l'imprudence et les vices de procédures, et neuf risques mineurs ont été identifiés.

Les risques majeurs sont des risques intolérables par leur criticité élevée, ils doivent absolument être maîtrisés. Les risques modérés sont la cible par excellence de toute stratégie de gestion des risques ; il convient néanmoins d'évaluer avec soin les coûts d'intervention et de prévention. Quant aux risques mineurs, ils doivent faire l'objet d'une surveillance continue et de réévaluations périodiques [4] [33] [16].

Il convient cependant de préciser que neuf personnes sur les dix-neuf interviewés ont considéré qu'en matière de risques juridiques, il n'y a pas de seuil tolérable : « la conformité juridique doit être la règle et les risques résiduels doivent être maîtrisés au maximum », nous déclarait un responsable du ministère de la santé.

En réalité, la notion d'acceptabilité du risque est une construction sociale qui s'articule autour de la représentation que l'on se fait ou non des dommages associés au risque, la prise de risque étant indissociable du développement de l'activité humaine et de l'innovation sociale. De ce fait, chaque société a développé sa propre perception du risque, des dangers qui en découlent et des

---

4. **Bernard BARTHELEMY et Philippe COURREGES.** *Gestion des risques, méthodes d'optimisation globale.* Paris : EYROLLES, éditions d'organisation, 2ème édition, Février 2004. 2-7081-3041-2.

16. **Franck Verdun.** *La gestion des risques juridiques.* s.l. : Editions d'organisation, Groupe Eyrolles, 2006.

33. **Bernard BARTHÉLÉMY, Jacques QUIBEL.** *Gestion des risques de l'entreprise.* s.l. : Editions Techniques Ingénieur, 10 avr. 2000.

modalités de traitement de ces dangers en fonction du sens qu'elle donne à sa forme de vie [(39)].

Nonobstant, la perception du risque est dynamique et différenciée. Elle dépend des secteurs exposés, de la vulnérabilité des différentes classes sociales, de la capacité de la communauté à faire face aux menaces éventuelles, mais également et surtout des construits symboliques et culturels à un moment de l'histoire et dans un espace socio-environnemental donnés [(40)]. « Plus on sait, plus la conscience du risque s'aiguise, plus le calcul est rationnel et complexe, et plus on perçoit de problèmes différents, de sorte que l'incertitude par rapport au futur croît et que plus de risque apparaît » [(41)].

Or, comme nous l'avons annoncé dès l'introduction de cette étude, notre société actuelle est caractérisée par une évolution perverse du rapport au pouvoir, une judiciarisation croissante et à outrance, ainsi qu'une hypermédiatisation des affaires d'opinion publique, le tout dans un contexte de globalisation, de raréfaction des ressources, d'effervescence sociale et de contestation plus ou moins violente des systèmes classiques de régulation, de commandement et d'autorité, particulièrement lorsque ces derniers montrent des signes de défaillance susceptibles d'entraver les principes de bonne gouvernance et de citoyenneté, ou bien se rendent coupables d'exactions contraires à la représentation sociale d'un état de droit, démocratique, moderne et progressiste.

La dépense publique en matière de santé se trouve de ce fait au carrefour des préoccupations présentes de toutes les classes sociales, en particulier les classes vulnérables car ayant des implications et une portée à la fois sociales, politiques, sécuritaires, économiques et financières, de par les moyens et les ressources qu'elle engage, de par l'action qu'elle est susceptible d'exercer, positivement ou négativement, sur le bien-être de la population, et eu égard enfin aux aspirations et aux attentes de plus en plus précises mais aussi capricieuses d'une ère qui rêve de développement durable, de paix et de justice sociale.

---

39. **DOUGLAS, Mary.** *Risk Acceptability According to the Social Sciences.* New York : Routledge; Édition : illustrated edition, 5 septembre 2002. 978-0415291149.

40. **Mercedes PARDO.** Sociologie et risque: nouveaux éclairages sur les facteurs sociaux et la participation publique. *MANA, Revue de sociologie et d'anthropologie.* Université publique de Navarre, 2002, 10-11.

41. **Niklas LUHMANN.** *Risk: A Sociological Theory.* New York : AldineTransaction, 28 février 2005. 978-0202307640.

Aussi, la conformité juridique devient une nécessité absolue car étant le seul garant pour préserver l'image et la responsabilité sociale et juridique du système de santé et de ses différents acteurs.

IV- EXPLORATION DES DIMENSIONS DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE :

A- EXPLORATION DES DEFAILLANCES LIEES A L'ENVIRONNEMENT INTRA-ORGANISATIONNEL :

1- Stratégie :

A première vue, il n'existe pas d'orientations stratégiques clairement définies au niveau déconcentré, susceptibles de canaliser et de concentrer les efforts autour d'objectifs communs et clairs. Ce constat découle de l'absence de projets stratégiques qui permettraient de définir la vision à long terme ainsi que les missions et les valeurs des différents services, et qui, à partir d'une analyse globale de la situation et compte tenu de l'évolution anticipée de l'environnement et des enjeux des différentes parties prenantes, définiraient les domaines dans lesquels les délégations et les centres hospitaliers devraient s'investir, la nature et l'intensité de cet engagement ainsi que les avantages concurrentiels à acquérir ou à développer.

En réalité, les processus engagés sont généralement sous-tendus par les recommandations de la stratégie nationale du ministère de la santé, qui a l'inconvénient majeur de ne pas être toujours adaptée à l'environnement et aux priorités locales et de ne pas être déclinée en budgets-programmes.

Il convient cependant de préciser qu'en dépit du fait que les missions des services déconcentrés soient vagues et faiblement diffusées, et que les valeurs annoncées ne se traduisent pas concrètement dans les activités courantes, il n'en demeure pas moins que beaucoup d'efforts sont déployés pour :

- Instaurer des mécanismes de régulation et d'auto-évaluation,
- Définir, maintenir et faire partager lesdites missions et valeurs,
- Favoriser la cohésion et l'adhésion du personnel.

Cette concentration des efforts à l'intérieur soulève néanmoins la question du degré d'engagement de l'organisation vis-à-vis de son environnement extérieur et de la désormais nécessaire création de ponts solides et d'espaces d'échange institutionnalisés et viables. L'instauration d'une dynamique participative positive et constructive ainsi que de rapports privilégiés fondés sur la confiance mutuelle, s'agissant des acteurs externes, est la clé de voûte de la réussite des services déconcentrés à s'acquitter de la responsabilité sanitaire et sociale dont ils sont investis.

Aujourd'hui, les textes prévoient plusieurs supports stratégiques :

- Des supports pluriannuels :
  - ✓ Plan stratégique régional.
  - ✓ Schéma régional de l'offre de soin.
  - ✓ Projet d'établissement hospitalier.
  - ✓ Plan d'urgence hospitalier.
  - ✓ Plan de gestion de la maintenance.
  - ✓ Plan de développement des ressources humaines.
  - ✓ Stratégie de communication.
- Des supports annuels :
  - ✓ Plan d'action annuel.
  - ✓ Projet de budget.
  - ✓ Plan de formation continue.

Si les supports pluriannuels sont globalement inexistants, les supports annuels eux, bien que documentés, n'empruntent pas les mécanismes d'une gestion participative et les niveaux de décision restent considérablement centralisés.

Ceci est lié d'une part à d'autres leviers, à savoir celui des ressources humaines, celui du savoir-faire et celui de la structure : les failles que recèlent ces composantes rendent l'exercice extrêmement difficile. D'autre part, les efforts de planification, de programmation voire de mise en œuvre des actions connaissent généralement des chevauchements importants entre les différents niveaux : local, régional et surtout central : se posent alors de nombreux problèmes de visibilité, de coordination, de collaboration, de réactivité et d'efficience.

La difficulté aujourd'hui d'établir des stratégies locales pertinentes soulève la question du degré d'adaptation de la dépense publique aux besoins réels.

Nous reviendrons tout à l'heure sur cet aspect.

2- Structure :

La nouvelle révision constitutionnelle de 2011 a assis les bases d'une gestion participative basée sur la concertation, la déconcentration du pouvoir et la responsabilisation de l'ensemble des acteurs.

Les décideurs sont désormais des autorités formelles exerçant une responsabilité explicite et intégrale sur la gestion technique, administrative et financière ainsi que les orientations stratégiques des services dont ils ont la charge. Ils doivent, dans un souci de transparence et d'efficience, être assistés par des instances de planification, de coordination, de concertation et d'appui.

Ce modèle progressiste de gestion, énoncé, il est vrai, de manière très explicite dès l'arrêté de la ministre de la santé n°456-11 du 23 rejeb 1431 (6 juillet 2010) portant règlement intérieur des hôpitaux, n'est pourtant pas institutionnalisé au niveau des autres services du ministère de la santé. En fait, même au niveau des centres hospitaliers, l'implantation des instances participantes requises et des pôles de gestion, la réunion des différents comités prévus, et la réorganisation des services de soins en départements, connaissent un échec total. Quand ces organes existent, ils sont très peu autonomes et offrent une capacité, une efficacité, et une coordination opérationnelles très réduites. Leur implication dans la planification, la gestion des ressources et l'évaluation systématique et continue de la performance et de la qualité des soins et des actes professionnels, reste marginale. Cet état de fait trouve son origine dans plusieurs autres leviers notamment celui des ressources humaines, celui du savoir-faire et celui des finalités et valeurs partagées.

Aujourd'hui, les décideurs s'occupent exclusivement ou, le plus souvent en équipe réduite, de la planification, de l'allocation des ressources, de la gestion de l'assistance sociale, du règlement des conflits, du contrôle des différentes activités, de la diffusion de l'information, ainsi que de la

gestion des conditions de frontière de l'organisation et ses relations avec l'environnement. Quand elle existe, leur volonté de glisser vers un mode de fonctionnement plus participatif se heurte globalement à :

- L'absence d'un engagement responsable du personnel qui affiche généralement une attitude de désintéressement vis-à-vis des questions de gestion et d'administration.
- L'absence de plans d'action clairs et de plans de communication spécifiques dans les différents services dont ils ont la charge.
- L'absence d'une évaluation systématique et continue de la qualité des actes professionnels dans les différentes unités.

a- Les mécanismes de formalisation : l'organigramme :

Les services déconcentrés connaissent un certain nombre de défaillances à ce niveau, la structure étant principalement orientée vers la gestion du quotidien. En effet, les organigrammes sont mal assimilés par les professionnels, les responsabilités sont diluées et mal définies, le principe de subsidiarité n'est pas consacré, et les problèmes opérationnels sont le plus souvent traités au niveau du sommet stratégique.

b- Les mécanismes de coordination :

Ils sont globalement insuffisants voire inadaptés :

- Le mécanisme prépondérant est l'ajustement mutuel. La supervision directe n'est pas systématique et le suivi est occasionnel et irrégulier. Le contrôle est centralisé, sporadique et principalement exercé par les sommets stratégiques.
- Si les qualifications sont globalement standardisées, les procédés, les normes et les résultats ne le sont pas. Les priorités ne sont pas mises en évidence et les professionnels ne sont pas réunis autour d'objectifs clairs et partagés.
- Le reporting est mal exploité : l'analyse des états, lorsqu'ils sont émis dans les délais, ne se fait pas dans un cadre formel et participatif.
- Le système d'information présente de nombreuses lacunes. Dix participants sur douze l'ont jugé archaïque, inadapté et non fiable.

c- Contrôle :

i. Contrôle interne :

Par contrôle interne, nous évoquons l'ensemble des aspects organisationnels et des mécanismes destinés à lutter contre la fraude, à vérifier la sincérité des comptes ainsi que la fiabilité et la validité du système d'information, le tout dans une optique de performance.

Il est essentiellement basé sur le système de gestion intégrée de la dépense (GID) qui a beaucoup limité, depuis sa généralisation, les risques juridiques en matière de dépense publique.

Les nombreuses lacunes en termes de gouvernance, de séparation des fonctions, de reporting, de traçabilité, de gestion des archives, conjuguées à l'absence d'une véritable charte professionnelle, d'un référentiel des emplois et des compétences, et d'une politique spécifique de gestion des risques au sein du ministère de la santé, constituent des limites à ce système de contrôle.

ii. Contrôle de gestion :

Le rôle du contrôle de gestion est de permettre un pilotage optimal des activités pour accroitre la performance de l'organisation. Il se base sur la définition des objectifs, des moyens à mettre en œuvre pour les atteindre, des indicateurs de suivi et d'évaluation, ainsi que sur la mise en place de tableaux de bord pertinents et l'analyse systématique des coûts.

Le contrôle de gestion souffre des lacunes du ministère de la santé en matière de comptabilité analytique et de comptabilité matière, de stratégies locales et de compétences.

iii. Audit :

Il s'agit aujourd'hui d'une fonction de contrôle non intégrée, fragmentée et non systématique. Sa portée est donc très limitée.

iv. Inspection :

Le statut actuel des inspecteurs du ministère de la santé et leur compétence leur permet aujourd'hui de jouer un rôle primordial dans la bonne gouvernance de l'organisation tout entière et la sécurisation des risques liées à la dépense publique.

La fonction de contrôle de la dépense publique est toutefois encadrée, a priori ou a posteriori, par: le trésorier général, la cour des comptes, l'inspection générale des finances, le parlement.

d- Spécialisation :

i. Spécialisation horizontale :

En dépit du fait que le ministère de la santé ne s'est encore doté ni d'un référentiel des emplois et des compétences, ni de fiches de postes détaillées, la division du travail au niveau horizontal peut devenir très forte, les professionnels de santé opérant dans ce cas, de par leur formation spécifique, dans des créneaux très étroits.

Cependant, la recherche de la polyvalence, notamment chez le personnel infirmier, est de règle. En effet, si la spécialisation peut sembler un facteur de gain de productivité, la polyvalence permet quant à elle de contrecarrer les effets évolutifs de la raréfaction des ressources humaines et de couvrir les besoins de plus en plus importants de la population desservie.

ii. Spécialisation verticale :

La division verticale du travail est plutôt faible : ayant une qualification poussée, les professionnels conçoivent eux-mêmes leur travail et effectuent leurs tâches en toute autonomie. En effet, de par leur formation, ils sont jugés qualifiés pour coordonner et accomplir leurs tâches efficacement. Cette division verticale limitée leur permet d'augmenter leur pouvoir aux dépens du sommet stratégique. Ils poussent à la division de l'organisation en petites unités (balkanisation) dans lesquelles ils peuvent exercer un contrôle sur leurs propres décisions.

iii. Interdépendances :

Les deux formes principales d'interdépendance sont :

- Le couplage réciproque : où l'interdépendance est maximale.
- Le couplage de communauté : où l'interdépendance est minimale.

Toutefois, les problèmes liés à la disponibilité des ressources et des compétences requises fragilisent les chaines d'interaction et pèsent lourdement sur la précision, la rationalisation et la promptitude des prestations fournies.

e- Configuration organisationnelle, système de flux et relations de pouvoir :

Les services déconcentrés, à l'image du ministère de la santé dans sa globalité, se présentent sous la forme d'une véritable bureaucratie professionnelle, aux interconnexions multiples.

Le système d'autorité formelle est soumis, il est vrai, dans une large mesure, au pouvoir décisionnel des sommets stratégiques. Cependant, ce pouvoir est très influencé, d'une part par le corps médical et paramédical, et d'autre part, directement ou indirectement, par les pressions multiples de la population, de la société civile et des autorités locales.

En réalité, chaque fois que le niveau d'intervention devient assez complexe d'un point de vue technique, faisant ainsi intervenir des niveaux de compétence importants, une partie du pouvoir du sommet stratégique se trouve déplacée vers le niveau opérationnel.

De même, dès que l'environnement est instable, que les pressions extérieures deviennent significatives, ou que les prestations requises sont codifiées et standardisées, le sommet stratégique reprend la partie de pouvoir concédée.

En ce qui concerne le système de flux régulés, ce dernier est principalement représenté par les flux opératoires et les flux de contrôle ascendants et descendants. La circulation horizontale d'informations fonctionnelles reste très limitée.

En revanche, de nombreux réseaux de communication informelle court-circuitent les canaux régulés d'information et de décision, consacrant ainsi un système de contrepoids à l'autorité formelle, notamment par le biais de la composition et décomposition permanente de coteries et de constellations d'apparence politique, syndicale ou professionnelle, mais qui défendent en réalité des intérêts éminemment personnels.

Cette configuration particulière, doublée d'une surface de contrôle considérable ainsi que du faible développement des différentes lignes hiérarchiques, oblige d'une certaine manière, les décideurs à s'appuyer sur un mode de décision ad hoc plutôt que routinier, les problèmes rencontrés étant le plus souvent peu structurés, impondérables et conjoncturels, rendant l'usage des compromis aussi nécessaire qu'arbitraire, souvent désavantageux.

Les services déconcentrés sont donc aujourd'hui des organisations cloisonnées, constituées de multiples entités. Chacune de ces entités entretient des relations spécifiques avec son sous-environnement propre, l'objectif collectif n'est pas perçu de façon claire, l'organisation du travail ne semble pas optimale et la communication interpersonnelle est capricieuse et difficile.

3- Style managérial :

Les décideurs adoptent un style de management parental voire situationnel, alliant rigueur et souplesse, privilégiant chaque fois que possible les valeurs d'ouverture, de partage, de coopération et de confiance d'une part, et d'autre part les signes de reconnaissance positifs vis-à-vis des collaborateurs. A ce propos, les deux dimensions, transformationnelle fondée sur les relations interpersonnelles et le partage d'une vision séduisante de l'organisation, et transactionnelle fondée sur des actions de rétribution contingente, sont également exploitées.

Le système de santé comprend en effet un très grand nombre d'intervenants aux motivations, maturation et vécus très hétérogènes. Bien qu'il n'apporte pas de réponses à toutes les questions ni de recette magique pour contrer toutes les difficultés, le style adopté reste le plus prometteur dans ce genre de systèmes, il rejoint généralement les recommandations de la littérature :

- En temps de crise pour redresser une situation ou faire face à des éléments à problèmes, le style est plutôt coercitif.
- Lorsque le changement requiert une nouvelle vision, ou lorsqu'une direction claire est nécessaire le style est autoritaire.

- Pour ressouder une équipe ou motiver le personnel dans les moments difficiles le style devient affectif.
- Pour favoriser l'adhésion et le consensus, ainsi que la contribution de professionnels de qualité, le style démocratique est privilégié.
- Pour obtenir des résultats rapides d'une équipe hautement motivée et compétente, les décideurs optent pour un style meneur.
- Pour aider un employé à améliorer ses performances ou à développer des atouts à long terme le coaching est employé.

Les décideurs essaient, tant bien que mal, de propager par l'exemple et l'action, les valeurs d'éthique, de respect des règles, d'équité et de conscience professionnelle, seules garantes du développement d'un environnement de travail propice au partage des responsabilités.

Cependant, malgré tous ces points positifs, les insuffisances structurales, notamment la paralysie des pôles et des instances d'appui et de concertation, transforment les directions et les délégations en un lieu de résolution et d'arbitrage de problèmes qui relèvent beaucoup plus de l'opérationnel que du stratégique. Les prises de décision deviennent longues, fastidieuses et difficiles, souvent influencées par l'interdépendance de différents systèmes d'action. La gestion du temps en pâtît considérablement.

Dans ces conditions, l'organisation s'éloigne des impératifs d'efficience et de transparence. L'impact sur la dépense publique est évident.

4- Systèmes :

Le système qui nous intéresse dans cette étude est celui de la dépense publique. Nous y reviendrons dans un chapitre à part.

Nous nous arrêterons cependant, brièvement, sur un autre système sans lequel la dépense publique ne saurait avoir une assise solide. Il s'agit du système d'information.

Ce dernier n'est pas orienté vers une perspective d'apprentissage organisationnel. L'archivage est archaïque, les dossiers incomplets, les données non fiables, la capitalisation de l'expérience faible, la documentation inexistante.

Nous sommes dans un modèle de système organisationnel à apprentissage restreint [(42)], sans mémoire organisationnelle ni partage et accessibilité des connaissances. Ce genre de modèle se caractérise par :

- Des routines défensives.
- Des incompréhensions et confrontations.
- Des processus auto-réalisateurs et auto-justificateurs.
- Un risque important d'erreurs en cascade.

Autant d'éléments qui faussent l'estimation des besoins de fonctionnement et d'investissement, et favorisent l'opacité des opérations et l'iniquité dans la répartition des ressources.

5- Ressources humaines :

La direction des ressources humaines contrôle aujourd'hui le recrutement, la sélection et l'affectation du personnel, ainsi que l'élaboration des dispositifs de pilotage de carrière, la mise en place de filières promotionnelles et la gestion de la pyramide des âges, des plans de relève et des plans de remplacement des employés dans l'absence totale d'un référentiel de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

Cette carence substantielle est aggravée par la raréfaction des ressources humaines -l'OMS classe le Maroc parmi les 57 pays au monde qui connaissent une pénurie aiguë en personnel de santé, ainsi que par les mouvements annuels du personnel -les mutations se font en fonction des postes disponibles et de l'hypothèse de remplacement de la personne mutée, et non sur des critères de compétence, d'assiduité ou de productivité, altérant ainsi les équilibres établis et exposant l'administration à des coûts supplémentaires en termes d'intégration et de

42. **Chris ARGYRIS et Donald A. Schön.** *L'apprentissage organisationnel : théorie, méthode, pratique.* Collection : Dbu Sc. Humaine : De Boeck Université, 17 octobre 2001. ISBN 978-2744500398.

formation. Il est à noter que les limites fixées par le cadre juridique, et les revendications sociales, particulièrement virulentes lorsque l'action administrative touche à la question du redéploiement du personnel, réduisent encore plus le champ de compétence et d'action des décideurs.

Difficile dans ces conditions de mettre en place une politique pertinente de restructuration des établissements et services du ministère de la santé et une gestion efficace et moderne de la dépense publique.

Par ailleurs, le climat de travail est globalement conflictuel en raison d'un mécontentement général des professionnels de la santé et de l'exacerbation de revendications salariales qui touchent aux rémunérations, aux modalités de mutation ou de démission, aux avantages sociaux, à la charge de travail, et qui dépassent la plupart du temps le champ de compétence de la région sanitaire et se heurtent aux limites des politiques ministérielles pratiquées en matière de gestion des ressources humaines. Beaucoup de comportements déviants tels que l'absentéisme, l'insubordination et le non-respect des heures de travail semblent trouver leur origine dans ce climat malsain.

Enfin, il convient d'ajouter que le pouvoir disciplinaire n'est pas décentralisé. D'ailleurs, en raison de la multiplicité des intervenants dans les affaires disciplinaires, du chevauchement des intérêts, de la lenteur des procédures, de la rareté déjà pénalisante des ressources humaines, et surtout de l'inadéquation entre les sanctions prévues par la réglementation et les manquements constatés, les dossiers disciplinaires aboutissent peu souvent, d'où un sentiment général d'impunité.

6- Compétences :

Les prestations et services rendus par le ministère de la santé sont effectués par des professionnels qui répondent aux exigences réglementaires en vigueur, notamment en matière de qualification, de formation et de diplômes. Cependant, la complexité des tâches à accomplir implique une grande liberté d'action des opérateurs et donc le déploiement d'un personnel hautement qualifié et expérimenté en des domaines très précis pour des fonctions spécifiques, ce qui est rarement le cas en raison de l'absence d'un référentiel de gestion prévisionnelle des emplois et des

compétences. Il ne faut pas oublier que le sous-ordonnateur et le sous-ordonnateur suppléant assument une responsabilité double, personnelle et hiérarchique et qu'ils ne peuvent espérer assurer valablement et correctement leurs fonctions sans l'appui d'équipes et de collaborateurs compétents. 97,4% des répondants au questionnaire imputent leur exposition aux risques juridiques à une formation de base insuffisante, en matière de droit, du personnel impliqué dans la dépense publique.

Concernant la formation continue, plusieurs programmes se chevauchent : national, régional, provincial et local. Ils concernent aussi bien la pratique médicale que managériale. Tous les profils sont concernés. Toutefois, ce volet est marqué par le manque de concertation entre les différents niveaux d'intervention, des redondances importantes, et surtout un absentéisme considérable. Cela pose la question de l'adéquation des thèmes abordés et des méthodes utilisées avec les besoins réels des professionnels d'une part, et d'autre part la valeur ajoutée apportée concrètement par la formation continue telle que pratiquée aujourd'hui.

7- Valeurs :

En réalité, plusieurs systèmes de valeurs coexistent au niveau des services et établissements du ministère de la santé, créant de nombreux chevauchements et interdépendances, des problèmes de coordination, une perception mitigée de la réalité organisationnelle et du sens du devoir, une adhésion inconstante aux missions recherchées, et des résistances variables aux stratégies de changement.

Pourtant, ce sont bien les valeurs partagées qui animent et orientent les jugements, comportements et perceptions des individus en particulier, et de l'organisation entière en général. De ce fait, elles constituent un levier de régulation sociale extrêmement important.

Or, un des dysfonctionnements majeurs est la prédominance de plus en plus marquée, voire ouverte, des valeurs d'affirmation de soi, par référence au modèle du système de valeurs « circumplex » de Schwartz. Celles-ci renvoient à des besoins d'hédonisme, de compétence, d'accomplissement et surtout de sécurité matérielle et de pouvoir, notamment social, par

opposition aux valeurs de transcendance de soi qui renvoient à des besoins de conformité, d'autonomie, d'universalisme et surtout de bienveillance, et qui restent particulièrement convoités dans le domaine de la santé.

Il en résulte un rapport au changement qui relève beaucoup plus du conservatisme que de l'ouverture, ainsi qu'une position empreinte d'opposition, de rivalité, voire d'isolement, plutôt que de collaboration, de participation et d'appui.

A cela s'ajoutent :

- Un corporatisme très prononcé basé sur la formation et les diplômes : médecins, cadres infirmiers, infirmiers, techniciens, aides-soignants, agents de service, et engendrant des sentiments de manque de reconnaissance, des problèmes d'écoute et de collaboration, un émoussement en termes de solidarité, de dévouement voire d'autorité, et des problèmes sérieux de coordination, de globalité et de qualité des services et prestations rendues.
- Un clivage administration/ corps soignants qui oppose des stratégies d'acteurs tenant de logiques différentes, souvent contradictoires.
- Une dichotomie entre l'identité associée à la profession, celle associée aux enjeux et convoitises liées à la recherche de la sécurité matérielle et du pouvoir social, et celle associée au sentiment d'appartenance au ministère de la santé.
- La prévalence des enjeux de « territoires », sous-tendus par le mode d'organisation en services, et engendrant, au-delà des problèmes de cloisonnement et de coordination, un système peu orienté vers l'intégration.
- Un mode comportemental axé sur un sentiment substantiel d'impunité et de non effectivité de la règle de droit.

8- Synthèse des défaillances liées à l'environnement intra-organisationnel :

La raréfaction des ressources humaines en quantité et en qualité, conjuguée à l'éclatement du système de valeurs et aux défaillances des autres leviers notamment en matière de coordination et de gestion de l'information et des connaissances, accroissent les risques, rendent vaine l'écriture des procédures et limitent les capacités de supervision, d'inspection et d'audit dans l'organisation. Cela explique le fait que tous les participants interviewés considèrent le contrôle interne comme une pratique limitée, non structurée, non systématique et non proactive dans les organisations de santé.

De plus, les défaillances relatées s'amplifient mutuellement en raison des interdépendances qui existent entre les différents leviers (Tableau V). Seul le style de management semble avoir une influence positive sur les modes d'organisation et de fonctionnement du système de santé.

Les carences stratégiques ont un impact négatif sur chacun des autres leviers. Il en est de même des défaillances structurales et fonctionnelles, de l'insuffisance quantitative et qualitative des ressources humaines et de l'incompatibilité du système de valeurs.

La conception d'un mode de dépense publique conforme et efficient ne peut être obtenue qu'à travers le redressement de ces divers éléments et l'instauration de mécanismes systématiques et intégrés de régulation et de contrôle.

Parmi les répondants à notre questionnaire, 94,9% ont estimé que l'exposition du sous-ordonnateur et sous-ordonnateur suppléant aux risques juridiques en matière de dépense publique était due à l'absence d'une politique de prévention de ces risques au sein du ministère de la santé, 92,3% à une carence du système en personnel qualifié dans les domaines financiers et juridiques, 64,1% à des problèmes d'accès à une information claire et utile, 53,8% à une charge de travail importante, et 35,9% à des pressions hiérarchiques internes.

B- EXPLORATION DES DEFAILLANCES LIEES AUX CONTRAINTES DE L'ENVIRONNEMENT EXTRA-ORGANISATIONNEL :

Nous ne pouvions valablement appréhender les risques juridiques en matière de dépense publique, sans au préalable remettre celle-ci dans son contexte, un contexte marqué :

- Politiquement par :
  - La volonté de consacrer un état de droit basé sur une démocratie parlementaire plurielle et participative.
  - La crise du principe de l'état providence.
  - La transformation du rapport des citoyens au pouvoir.
  - Le contexte de régionalisation avancée.
  - L'émergence de la notion de gouvernance et donc de transparence, d'imputabilité et de reddition des comptes.
  - La réforme budgétaire et les efforts de modernisation du management des finances publiques, dans le cadre d'une gestion axée sur les résultats et la performance.
  - La mise en place du régime d'assistance médicale.

- Economiquement par :
  - La mondialisation, l'ouverture de l'économie et la libéralisation croissante du commerce.
  - La raréfaction des ressources.
  - Des crises financières successives au niveau international, aggravées par la crise récente de la dette souveraine.
  - Une hausse tendancielle des dépenses publiques au niveau national avec évolution du ratio d'endettement de l'état [43].
  - La nécessité d'assurer la soutenabilité budgétaire, de favoriser la croissance à long terme, et de répondre adéquatement aux exigences sociales.

43. **Cour des comptes.** *Rapport annuel de la cour des comptes.* s.l. : Royaume du Maroc, 2010.

- Socio-culturellement par :
  - L'effervescence et la contestation sociale.
  - La judiciarisation croissante.
  - Un système de valeurs en crise.
  - Une aspiration globale à l'égalité et l'équité.
- Technologiquement par :
  - Les progrès de la science médicale et de la technologie de santé.
  - Le développement des nouvelles technologies de l'information.
- Ecologiquement par les défis auxquels le système de santé est confronté, principalement la double transition démographique et épidémiologique.
- Juridiquement par :
  - Une nouvelle constitution qui entérine les principes de bonne gouvernance, d'imputabilité et de reddition des comptes.
  - Des réformes institutionnelles qui ont recentré et étendu le rôle des juridictions financières et consacré l'indépendance de la cour des comptes.
  - De plus, le Maroc est signataire de la convention internationale des nations unies de lutte contre la corruption. L'article 1 de cette convention a pour objet de promouvoir l'intégrité, la responsabilité et la bonne gestion des affaires publiques et des biens publics. L'article 7 recommande quant à lui « d'adopter des systèmes de recrutement, promotion, retraite des agents publics non élus, qui soient efficaces et transparents, d'assurer une rémunération adéquate en particulier pour les postes exposés à la corruption, de prévoir un système de recours efficace, et s'il y a lieu des mesures spécifiques au personnel chargé de la passation des marchés ».

Parmi les répondants au questionnaire, 53,8% ont incriminé les pressions de la population, 46,2% l'intensification présente du contrôle de la régularité des comptes et de la gestion des services publics, et 38,5% les pressions externes (autorités, élus), comme facteurs potentiels dans l'avènement de risques juridiques en matière de dépense publique.

C- EXPLORATION DES DEFAILLANCES LIEES AUX TEXTES JURIDIQUES :

Le droit de la dépense publique est un droit procédural qui a pour vocation d'assurer l'efficacité de la commande publique et la bonne utilisation des deniers de l'état [(44)] . En allant dans le détail, le législateur a voulu entourer ce domaine de toutes les précautions nécessaires. Cependant, cette volonté se heurte dans la pratique à plusieurs limites.

D'une part, « l'existence de procédures et de réglementations extrêmement précises ne permettrait pas toujours de prévenir les montages frauduleux. Bien plus, les instigateurs de ces montages disposent souvent d'une technicité suffisante et de conseils pour donner à leurs opérations une apparente conformité aux textes et aux procédures » [(45)].

D'autre part, le souci d'exhaustivité a pour corollaire une complexité croissante dans le temps des procédures et de la réglementation. Cette complexité est de nature à accroitre le risque d'erreur et de non-conformité juridique.

Il faut souligner également que la dépense publique s'étend à des domaines très variés, nécessitant souvent un niveau de technicité spécifique. Le sous-ordonnateur qui voit sa responsabilité engagée, au vu des textes en vigueur, aussi bien sur le plan personnel que hiérarchique, civil que pénal, ne peut valablement s'acquitter de ses tâches sans le soutien d'une équipe multidisciplinaire compétente et désintéressée et d'une organisation performante et proactive. Des écarts importants dans ce sens risquent de compromettre l'application en bonne et due forme de la réglementation.

Il faut bien garder à l'esprit que l'objectif de la gestion des risques juridiques en matière de dépense publique a pour finalité de créer de la valeur ajoutée pour l'organisation en particulier et la société en général. Or le risque juridique est multiple. Il peut s'agir de la violation d'une norme en vigueur ou de l'introduction d'une nouvelle règle qui vient modifier le cadre juridique établi. Il peut également

---

44. **Daniel CHABANOL et Jean-Pierre JOUGUELET.** *Marchés publics de travaux: droits et obligations des signataires.* Paris : Le Moniteur, 3ème édition 1999. ISBN 2-281-12266-2.

45. **SERVICE CENTRAL DE PREVENTION DE LA CORRUPTION.** *RAPPORT ANNUEL.* Paris : www.justice.gouv.fr/art_pix/Rapport_scpc_1996.pdf, 1996.

être dû à des dispositions désavantageuses ou inadaptées aux besoins de l'organisation, ou à des failles juridiques qui obligent les décideurs à agir dans des zones d'ombre.

Les principales contraintes qui ont émergé des réponses au questionnaire et des entrevues avec les personnes ressources ont concerné :

- L'absence de mesures assurantielles prévues par la réglementation pour partager les risques juridiques.
- L'absence de dispositions juridiques claires permettant aux sous-ordonnateurs de parer aux urgences, notamment lorsque certaines lignes budgétaires sont saturées ou bien lorsque les crédits tardent à être alloués, ou encore lorsqu'un marché (fluides médicaux, alimentation, etc.) est déclaré infructueux. Une définition juridique explicite de l'urgence en matière de dépense publique en santé doit être apportée.
- L'absence de dispositions juridiques claires concernant la souscription à certains contrats d'adhésion qui exigent le versement d'avances dans des conditions non réglementaires.
- Le caractère non contractuel du projet d'établissement hospitalier. Ce dernier devrait être pourvu de force juridique et être opposable tant en interne que vis-à-vis des tiers.
- Les risques liés à l'e-administration : piratage, fishing, hameçonnage, farming, etc.
- La protection de l'acheteur électronique.
- L'absence d'un règlement intérieur qui régule et organise les différents services et divisions du ministère de la santé, au même titre que les établissements hospitaliers, de façon à séparer les fonctions incompatibles (programmation et planification budgétaire, exécution, ordonnancement) en matière de dépense publique et à entériner les mécanismes de contrôle interne, de suivi et d'évaluation.
- L'absence de dispositions juridiques imposant les qualifications et le niveau d'expérience des sous-ordonnateurs.
- L'absence d'un référentiel des emplois et des compétences, ayant force juridique.

- Les limites du système de valorisation, d'incitation et de rétribution des responsables de la dépense publique au niveau du ministère de la santé. Le cas des directeurs des centres hospitaliers est éloquent.
- L'indépendance et la souveraineté de l'inspection générale en tant qu'organe de contrôle.
- La nécessité de limiter le pouvoir discrétionnaire de l'administration en matière d'allocation des subventions. Ces dernières doivent être allouées à intervalles réguliers et prédéfinis. Les critères doivent être clairement définis et diffusés.
- La nécessité de mettre en place des textes juridiques qui régulent et organisent les échanges de valeurs et de biens entre les différents services et établissements du ministère de la santé.
- La nécessité de réviser la nomenclature de la morasse budgétaire pour l'adapter aux spécificités du secteur médical et limiter les problèmes d'interprétation des rubriques par le trésorier et le sous-ordonnateur.

79,5% des répondants au questionnaire se sont déclaré exposés à des risques juridiques en matière de dépense publique en raison de la complexité de la réglementation et des procédures en vigueur, tandis que 69,2% ont jugé que si une application stricte de la réglementation pouvait garantir l'atteinte des objectifs et le bon fonctionnement des services, elle était également susceptible de les entraver pour toutes les raisons précitées. Le souci de la continuité du service et l'obligation de parer aux urgences s'est retrouvé dans 89,7% des commentaires.

Enfin, à l'heure où le passage au système de contrôle modulé de la dépense est devenu une obligation juridique et plus encore une nécessité économique, seuls 45,8% des répondants se sont dits prêts à effectuer la transition.

Il est à préciser que 25,6% des répondants ont déclaré ne pas connaître la signification du contrôle modulé de la dépense, confirmant ainsi les carences du système de santé en matière de formation continue et d'accompagnement et de capacitation des professionnels.

Enfin, nous mettons l'accent sur les retards considérables accusés dans le vote de la loi de règlement.

D- EXPLORATION DES DEFAILLANCES LIEES AU SOUS-ORDONNATEUR :

1- La notion d'erreur :

Les risques de quasi-délit, c'est-à-dire d'imprudence et de négligence, sont arrivés, en termes de fréquence, en tête des risques déclarés par les répondants au questionnaire. Les données de la littérature confirment cette tendance et posent le problème de la responsabilité des opérateurs.

« … l'approche moderne des sociétés font que l'on se dit que les risques deviennent toujours plus prévisibles et gérables en amont. Si le risque était exogène à l'entreprise, il ne poserait pas de problèmes. Or, aujourd'hui, on prend conscience du nombre de catastrophes qui sont attribuées à l'erreur humaine. La recherche en responsabilité va devenir systématique et, si le risque est endogène, la responsabilité sera totale » [(46)].

Or, il est communément admis aujourd'hui que si l'erreur humaine, juridiquement baptisée comme faute, est la cause la plus fréquente des accidents auxquels une organisation est exposée, elle n'est somme toute pas si anormale [(47)]. Elle est indissociable de l'intelligence humaine et reflète la mise en œuvre des capacités cognitives pour faire face à des situations souvent complexes où la rationalité et les ressources disponibles sont limitées [(48)]. «La cognition ne sait vraiment gérer ses risques internes et externes qu'en les côtoyant ; vouloir interdire à l'opérateur l'expérience de ces risques est un non-sens psychologique et ergonomique » [(49)]. Elle reflète un mode de fonctionnement par essai-erreur qui privilégie la recherche de la performance sur l'analyse exhaustive de toutes les situations possibles et prend en considération la capacité de récupération en cas d'erreur, globalement de l'ordre de 80%. D'après REASON, il existe trois catégories d'erreur [(48)] [(27)] :

---

27. **ANAES.** Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé.

46. **Denis KESSLER.** Président de la Fédération française des sociétés d'assurances. Interview réalisé par Robert Leblanc, Jean-Hervé Lorenzi et Pierre Bollon sur la gestion des risques dans les entreprises. 2001.

47. **M. REMOND-GOUILLOUD.** *Droit et prévention.* s.l. : Risques, 1991.

48. **James REASON.** *L'erreur humaine.* : Presses universitaires de France, 1993. 9782130451877.

49. **René AMALBERTI.** *Risques, erreurs et défaillances: approche interdisciplinaire.* : Maison des sciences de l'homme-Alpes, 2001. 9782914242028.

- Les erreurs de routine : ce sont les erreurs les plus fréquentes mais elles restent largement prédictibles et leur taux de détection est très élevé. Elles concernent des actions qui se déroulent sans contrôle conscient dans le cadre de problèmes familiers.
- Les erreurs d'activation de connaissance : ce sont des erreurs de fréquence et de prédictibilité variables. Leur taux de détection est très faible. L'opérateur a conscience du problème mais ne peut pas le résoudre d'une manière routinière. Bien qu'il possède la connaissance de la bonne solution, il ne saura pas l'activer, la recouvrir en mémoire ou ne pourra pas s'en servir. L'erreur résultera de l'activation d'une règle moins valide, moins rationnelle dans l'absolu, mais plus satisfaisante ou disponible dans l'immédiat.
- Les erreurs de possession de connaissance : ce sont des erreurs plus rares, de prédictibilité variable, très difficiles à rattraper. Le sujet ignore la solution du problème auquel il est confronté, il va mobiliser sa cognition pour produire une nouvelle solution.

Par ailleurs, REASON introduit une distinction fondamentale entre les erreurs actives commises directement par les opérateurs, et les erreurs latentes qui se développent « à partir des activités de ceux qui sont éloignés de l'interface de contrôle direct, à la fois dans le temps et dans l'espace : les concepteurs, les décideurs de haut niveau, les ouvriers qui construisent les systèmes (…) Plutôt que de considérer les opérateurs comme les principaux instigateurs de l'accident, il faut comprendre qu'ils sont les héritiers des défauts du système, créés par une mauvaise conception, une mauvaise mise en place, un entretien défectueux … ».

Ce constat nous conduit à l'idée que la prévention des défaillances humaines, doit impérativement passer par la recherche des insuffisances dans les défenses du système qui sont susceptibles de permettre à l'erreur de l'opérateur de dégénérer en événement préjudiciable. D'après Erick HOLLNAGEL : « la vraie question n'est pas de trouver la probabilité qu'une activité individuelle puisse être exécutée incorrectement, mais à la place, de comprendre les différents chemins par lesquels le déroulement de

l'événement peut être affecté par les actions humaines- et tout autant par les autres conditions -» [50]. La réduction des erreurs d'activation de connaissance et de possession de connaissance sont un préalable indispensable à cette démarche.

En matière de dépense publique, les compétences du sous-ordonnateur doivent impérativement correspondre aux missions qu'il est amené à réaliser. Il doit répondre à des exigences très strictes en matière de sélection, de formation et de qualification, ce qui est très loin d'être le cas aujourd'hui. En effet, les sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants étaient respectivement soit des médecins, soit des diplômés en économie ou des techniciens. Leur formation initiale n'a été complétée par l'acquisition d'autres diplômes que dans 48% des cas. Seuls 68% de ces diplômes permettaient d'acquérir des compétences en matière de dépense publique. En ce qui concerne la formation continue, 33% seulement des répondants au questionnaire ont déclaré avoir bénéficié de sessions de perfectionnement en matière de gestion financière durant les douze derniers mois. Cela reste très insuffisant et ce d'autant plus que 31% des participants à ces sessions de formation ont déclaré ne pas avoir été satisfaits du tout, 15,4% avoir été peu satisfaits, et 38,5% avoir été moyennement satisfaits (Tableau VI).

Par ailleurs, les auteurs du courant constructiviste de la maîtrise des risques considèrent la fiabilité comme un construit à la fois social et organisationnel et donc un problème d' « enacment », c'est-à-dire « d'élaboration et de gestion des représentations qui donneront un sens aux situations vécues par les opérateurs » [51], ils recommandent une définition claire des rôles, une responsabilisation personnelle forte, l'établissement de ponts de communication permanents [52], le développement par les acteurs

50. **Michel MONTEAU.** *L'organisation délétère.* Collection: Dynamiques d'entreprises : L'Harmattan, 1 décembre 2010. 978-2296138148.

51. **JOURNE B.** *Positivisme et constructivisme dans la gestion de la sûreté et de la fiabilité des centrales nucléaires* . Lille : Constructivisme et Sciences de Gestion, 23 octobre 1997.

52. **Arlette BOUZON.** *La place de la communication dans la conception de systèmes à risques.* Collection : Communication des organisations : Editions L'Harmattan, 2 novembre 2004. ISBN 978-2747569194.

d'une identité distinctive et stable, l'utilisation de l'action passée comme guide, l'accumulation et l'échange de comptes rendus plausibles [53].

D'autres auteurs prônent sur la base d'approches ethnographiques « un usage flexible de la délégation d'autorité, une structure d'organisation spécifique en situation de stress (particulièrement en situation de crise ou d'urgence), une reconnaissance active des compétences et du dévouement des opérateurs à tous les niveaux de l'organisation, l'existence d'un système récompensant les opérateurs pour la découverte d'erreurs et valorisant le partage d'informations à leur sujet (d'autant plus que c'est l'opérateur qui rapporte ses propres erreurs) » [54].

2- La notion de déviance :

La déviance se définit comme un comportement qui s'écarte d'une norme sociale admise [55]. Trois conditions doivent être réunies [56] :

- L'existence d'une norme.
- Un comportement de transgression de cette norme.
- Un processus de stigmatisation de cette transgression.

Le modèle de l'éducation déviante ou association différentielle, conçu dans les années 1930 par Edwin SUTHERLAND, pose le principe que «le comportement criminel est appris dans l'interaction avec d'autres personnes par un processus de communication. Une part essentielle de cet apprentissage se déroule à l'intérieur d'un groupe restreint de relations personnelles. Cet apprentissage inclut d'une part l'apprentissage de techniques de commission de l'infraction, et d'autre part l'adoption de certains types de motifs, de mobiles, de rationalisations et d'attitudes » [57].

53. **GIROUX N.** *La démarche paradoxale de Karl E. Weick*. 2006.

54. **Bernard GUILLON.** *Méthodes et thématiques pour la gestion des risques*. Collection : Recherches en Gestion : L'Harmattan, 10 juillet 2008. ISBN: 978-2296061941.

55. **DORTIER J.F.** *Les sciences humaines, panorama des connaissances*. Paris : Editions Sciences Humaines, Presses Universitaires de France, 1998. p. 254.

56. **Laurent MUCCHIELI.** *La déviance : normes et transgression, stigmatisation*. Sciences Humaines, Normes Interdits Déviance. novembre 1999, n°99 pp. 20-25.

La déviance apparaît comme une construction psychologique et sociale qui met en jeu les mêmes mécanismes que n'importe quel autre apprentissage.

Pour VAUGHAN, la déviance s'installe petit à petit par ce qu'elle appelle « la normalisation sociale de la déviance » [(58)]. A partir du moment où la première anomalie est acceptée, les déviances vont s'enchaîner les unes avec les autres dans un processus complexe qui comprend une certaine acceptation organisationnelle, un contrôle permissif, une tolérance voire une sollicitation de la hiérarchie. Par effet d'accoutumance, les membres de l'organisation considèrent de moins en moins le comportement déviant comme tel, et finissent par dépasser largement leurs propres limites en termes de sécurité : « Vous avez réussi en prenant un peu de risque, vous n'avez pas failli, et dès lors à chaque fois vous prenez un peu plus de risque.. » [(59)]. A partir de là, la déviance est perçue comme une source de bénéfice et de performance et devient un mécanisme d'adaptation du système et de ses acteurs aux contraintes internes et externes. Les opérateurs interviennent dans des contextes de risques mal appréhendés par la conception de base et développent leurs propres stratégies du risque face aux normes qu'ils transgressent [(27)]. Cette marge de manœuvre n'est pas sans relation avec la recherche de pouvoir et doit, dans des systèmes légalistes, être régulée par des mécanismes de modération et de contrôle, ainsi qu'une véritable culture de gestion des risques basée sur la capacitation de tous les acteurs et la consécration d'un modèle d'organisation auto-apprenante susceptible de détecter précocement et de traiter à temps les signes annonciateurs d'éventuels événements négatifs.

---

27. **L'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé.** Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé. *République de France.*

57. **Edwin Hardin Sutherland et Donald Ray Cressey .** *Principes de criminologie.* Version française établie sur le texte de la 6e édition de ePrinciples of criminologye par la Section de droit pénal et de science criminelle de l'Institut de droit comparé de l'Université de Paris : Cujas, 1966. ASIN: B001D3DE4M.

58. **Diane VAUGHAN.** *La normalisation de la déviance : une approche d'action située.* Paris : L'Harmattan, 2001.

59. **VAUGHAN, Diane.** Sociologue, Columbia University. *Interview à l'Université Columbia au cours du meeting annuel de l'AMCF.* Publié originellement par la california Management Review, Mai 2008

Les déviances constituent les risques juridiques les plus critiques en matière de dépense publique. Elles peuvent engager la responsabilité disciplinaire, civile ou pénale du sous-ordonnateur et revêtent plusieurs formes, du trafic d'influence à la concussion, en passant par la corruption, le détournement et la dilapidation des fonds, la violation des règles d'appel à la concurrence, le conflit d'intérêt, l'abus de confiance, la violence, l'usurpation des fonctions, l'abus d'autorité et l'escroquerie, pour ne retenir que les plus importants (Tableau IV).

Les vices de procédures, dix-neuvièmes en termes de criticité mais troisièmes en termes de fréquence, constituent une porte ouverte sur toutes les formes de déviance.

En tout cas, Les infractions qui peuvent être imputées aux ordonnateurs ont été définies à l'article 54 de la loi 62.99 portant code des juridictions financières. Il s'agit des infractions liées :

- Au respect des règles d'engagement, de liquidation et d'ordonnancement.
- Au respect de la réglementation relative aux marchés publics.
- Au respect de la législation et de la réglementation relative à la gestion du personnel.
- Aux ordres de réquisition dont ils ont fait usage en matière de paiement des dépenses publiques.
- Au respect des règles relatives à la constatation, à la liquidation et à l'ordonnancement des créances publiques.
- Au respect des règles de gestion du patrimoine de l'organisme public en leur qualité d'ordonnateurs de recettes et de dépenses.
- A la dissimulation de pièces, ou production aux juridictions financières de pièces falsifiées ou inexactes.
- A la procuration à eux-mêmes ou à autrui d'un avantage injustifié en espèces ou en nature.

La nouvelle révision constitutionnelle de 2011 a entériné ce principe en déclarant dans son article 36 :

> « Les infractions relatives aux conflits d'intérêts, aux délits d'initié, et toutes infractions d'ordre financier sont sanctionnés par la loi.
>
> Les pouvoirs publics sont tenus de prévenir et réprimer, conformément à la loi, toutes formes de délinquance liées à l'activité des administrations et des organismes publics, à l'usage des fonds dont ils disposent, ainsi qu'à la passation et à la gestion des marchés publics.
>
> Le trafic d'influence et de privilèges, l'abus de position dominante et de monopole, et toutes les autres pratiques contraires aux principes de la concurrence libre et loyale dans les relations économiques, sont sanctionnés par la loi ».

L'article annonce dans son dernier alinéa la création de l'instance nationale de la probité, de la prévention et de la lutte contre la corruption.

E- EXPLORATION DES DEFAILLANCES DU PROCESSUS DE DEPENSE PUBLIQUE :

La dépense publique est un processus qui a pour finalité de combler les besoins en investissement et en fonctionnement du service public, et de générer des biens, des services ou des produits qui servent de la manière la plus adéquate l'intérêt général. Elle repose sur des valeurs de transparence, d'équité, d'éthique et d'efficience ainsi que sur les principes de l'égalité d'accès à la commande publique et de libre concurrence.

La dépense publique peut être subdivisée en six étapes (Figure 1) :

- La première étape concerne la planification et la programmation.
- La deuxième étape concerne la passation de la commande.
- La troisième étape concerne l'engagement.
- La quatrième étape concerne la liquidation.
- La cinquième étape concerne l'ordonnancement.
- La sixième étape est celle du suivi.

Nous avons choisi d'explorer ces six étapes à travers le questionnaire soumis aux sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants.

1- La planification et programmation budgétaire :

La planification et la programmation budgétaires doivent s'appuyer sur un diagnostic de la situation et une analyse stratégique rigoureuse des forces, faiblesses, menaces et opportunités. Le projet du budget, issu de la formulation des axes stratégiques et leur déclinaison en plan d'action, est ensuite négocié, ajusté, consolidé, au niveau régional puis au niveau central afin d'aboutir, du moins théoriquement, à la signature de contrats-programmes qui engagent toutes les parties prenantes.

Ces opérations doivent être effectuées de telle manière à ce que les crédits soient alloués aux sous-ordonnateurs avant le 31 décembre de chaque année, pour l'exercice suivant. Ce délai est nécessaire afin d'assurer la continuité du service public, d'anticiper le lancement des appels d'offre et de préparer les dossiers d'engagement des dépenses. Se pose ici le problème des délais de vote de la loi de finance.

Or notre enquête a révélé que les crédits n'étaient pas régulièrement alloués à intervalles prédéfinis (79,5% des répondants) et que les montants n'étaient pas fixés de manière participative (53,9%).

Par ailleurs, 71,8% des répondants ont estimé que l'allocation des crédits se faisait de manière arbitraire et ne répondait pas à des critères clairs et définis, alors que 87,2% ont déclaré que les montants attribués ne permettaient pas de couvrir les besoins en santé des structures concernées. Pourtant, cette étape est normalement régie par circulaires. Cette situation explique sans doute l'absence totale de recours aux contrats-programmes pour réguler les relations entre les parties prenantes du système.

Aujourd'hui, si 79,5% des répondants ont pourtant déclaré planifier et programmer leur budget sur la base d'un plan d'action local qui :

- Tient compte du plan d'action sectoriel (94,9%),
- Intègre toutes les priorités locales (74,4%),
- Est élaboré sur la base d'une démarche participative (84,6%),
- Prend en considération l'avis des acteurs extérieurs (64,1%),

Il n'en demeure pas moins que la planification et la programmation budgétaire, tous niveaux confondus, telles qu'elles sont pratiquées actuellement (Tableau VII) :

- Partent moyennement, peu, ou pas du tout, d'une définition précise des besoins (56,4%). 53,9% de nos répondants ont déclaré avoir recours à des avenants ; dans 38,5% des cas la fréquence de ce recours a été de 2 à 3 sur une échelle croissante de 0 à 4.
- Permettent moyennement, peu, ou pas du tout, une réponse adéquate aux priorités (71,8%).
- Anticipent moyennement, peu, ou pas du tout, les modalités de la commande publique (56,4%), les délais nécessaires à l'exécution (61,5%) et les risques de surcoût (82,1%).

41% des répondants ont estimé moyen à très fort le risque que la planification et la programmation budgétaire soient basées sur des données erronées ou inexistantes, 53,9% le risque qu'elles soient basées sur des données réelles mais qui ne justifient pas le montant de la dépense, 59% le risque que certaines dépenses soient sous-évaluées pour contourner les contraintes réglementaires et 51,3% le risque que certaines dépenses soient au contraire surévaluées.

Il nous semble évident que dans ces conditions, la dépense publique, telle que pratiquée aujourd'hui, ne peut pas répondre adéquatement aux besoins réels de fonctionnement et d'investissement, et qu'elle comporte un risque considérable de dilapidation voire de détournement des deniers publics. La planification et la programmation budgétaire forment une étape cruciale dans le processus ; il convient de les accomplir de la manière la plus rigoureuse et sincère possible, dans le respect des procédures en vigueur, notamment dans les établissements hospitaliers où l'élaboration du plan d'action et le vote du budget doivent passer par les différents comités prévus par le règlement intérieur des hôpitaux.

Ceci remet également en cause le système actuel de dépense publique qui reste, malgré l'extension de la réforme, « un système axé sur le contrôle de la régularité formelle des actes de gestion et non pas sur la recherche de l'efficience des opérations financières publiques et la performance des services gestionnaires » de l'avis d'une personne ressource de la trésorerie générale du Royaume.

2- L'exécution budgétaire :

Elle s'étend de la passation à l'ordonnancement de la commande publique en passant par l'engagement et la liquidation et doit obéir aux principes de transparence, de mise en concurrence et d'égalité de traitement des soumissionnaires, d'information adéquate et équitable, ainsi que de déontologie administrative.

Cette phase est strictement régie par les dispositions juridiques en vigueur et connait un contrôle a priori, notamment par la trésorerie générale du Royaume, et un contrôle a posteriori par l'inspection générale des finances, la cour des comptes et les cours régionales des comptes. La nouvelle révision constitutionnelle de 2011 est venue renforcer le contrôle parlementaire, expression de la volonté populaire, en la matière, par le biais des commissions d'enquête prévues dans l'article 67, par le contrôle de l'action du gouvernement et l'évaluation des politiques publiques consacrés dans les article 70 et 101, et surtout par la possibilité d'auditionner les responsables des administrations et des établissements et entreprises publics, en présence et sous la responsabilité des ministres concernés (article 102).

Les dépenses de l'état sont exécutées selon le principe de la séparation des fonctions d'ordonnateur et de comptable. C'est la trésorerie générale du Royaume qui vérifie la régularité de la dépense et la disponibilité des crédits au stade de l'engagement, ainsi que le contrôle de la validité de la dépense avant d'effectuer le paiement des décomptes et factures.

Notre enquête a révélé que le mode d'achat prédominant était représenté par le marché sur appel d'offres ouvert (53,9%) suivi par le bon de commande (41%). 82,1% des répondants ont déclaré élaborer chaque année un plan prévisionnel des marchés, mais 61,5% seulement ont affirmé qu'ils arrivaient à le publier avant la fin du premier trimestre de l'exercice concerné.

Durant les 12 derniers mois précédant l'enquête, 66,7% et 53,9% des répondants ont eu à traiter des rejets de la trésorerie générale du Royaume concernant respectivement l'engagement et le paiement de la dépense.

51,3% tenaient un registre de ces rejets mais ce dernier n'était exhaustif que dans 50% des cas.

Les rejets concernaient des motifs de forme mais aussi des motifs de fond :

- Ratures.
- Erreurs de frappe.
- Problèmes de disponibilité des crédits et postes budgétaires.
- Problèmes de dépassement du plafond de crédit par type de prestation.
- Erreur dans l'imputation budgétaire et problèmes de discordance entre l'intitulé de la rubrique et l'objet de la dépense.
- Erreur de calcul du montant d'engagement.
- Erreur dans les calculs de liquidation.
- Erreur dans le calcul de la TVA.
- Problèmes de signature de la liquidation par la personne habilitée et signature du service fait par le service utilisateur.
- Problèmes de production des pièces justificatives prévues par les nomenclatures établies par le ministre chargé des finances.
- Erreurs dans les coordonnées du cocontractant.
- Non-conformité entre bons de commande et bons de livraison.
- Non-conformité au niveau des dates.
- Absence des numéros d'inventaire au niveau des factures.

Les répondants ont déclaré rencontrer des difficultés liées à une interprétation discordante du contenu des rubriques budgétaires entre le sous-ordonnateur et le trésorier (35,9%), à une compréhension différente des modalités de paiement de la garde et de l'astreinte (23,1%), et à la méconnaissance des contrôleurs des spécificités techniques du domaine médical (41%).

Le rôle du contrôle exercé par le comptable public dans la réduction des risques juridiques en matière de dépense publique, est globalement perçu de manière positive. Parmi les répondants sur une échelle croissante de 0 (ne réduit pas du tout) à 4 (réduit de façon très importante) : 46,2%

pensaient que cette réduction était très importante, tandis que: 20,5% la plaçaient à « 3 », 12,8% la plaçaient à « 2 », 12,8% à « 1 » et 7,7% à « 0 ».

Mais la difficulté majeure rapportée unanimement par les sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants est liée aux retards considérables de la dotation en subventions qui ne se fait généralement que vers le mois d'avril de l'exercice en cours au lieu de la fin du mois de d de l'exercice précédent. Pire, les crédits de fonctionnement alloués en avril au titre de l'année 2012 aux centres hospitaliers SEGMA ont été réservés pour apurer les arriérés de 2011, puisque ces établissements n'ont pas reçu de crédits de paiement en 2011. Ces retards considérables et inadmissibles dans un secteur à caractère social où la vie des citoyens est un enjeu majeur, pose énormément de problèmes de continuité du service public et de réponse à l'urgence, spécialement dans les centres hospitaliers SEGMA à faible capacité d'autofinancement.

Une autre difficulté rapportée tient au contenu de certains CPS types et de certaines dispositions juridiques qui entraînent une augmentation des charges et donc la nécessité de réévaluer à la hausse les montants accordés aux marchés concernés. Tel est le cas des marchés de gardiennage et de nettoyage face à la nécessité de se conformer strictement au salaire minimum interprofessionnel de croissance. Or les budgets alloués ne permettent pas de tenir compte de la tendance à la hausse de la valeur des prestations (23,1% des répondants)

Concernant les marchés cadre, 61,5% des répondants ont estimé que les besoins réels constatés à la fin de l'année dépassent souvent à très souvent (2 à 4 sur une échelle croissante de 0 à 4, où 0 signifie jamais et 4 signifie toujours) le seuil maximal fixé dans le contrat initial, tandis que 33,3% ont estimé que les besoins constatés à la fin de l'année sont souvent à très souvent susceptibles de ne pas atteindre le seuil minimal fixé initialement. Ceci renvoie aux dysfonctionnements de la phase de planification et programmation budgétaire traités plus haut, et font courir le risque d'inefficience économique ainsi que le risque de paiement indu et d'enrichissement sans cause.

Si dans leurs relations avec les prestataires, les ordres de service sont régulièrement établis (94,9%) et exhaustivement consignés (92,3%) par les répondants, ces derniers ont jugé que :

- Le paiement pouvait se faire, rarement, pour des prestations qui n'ont pas été réalisées (7,7%).
- Le paiement était souvent à très souvent susceptible d'être inférieur en valeur aux prestations livrées (28,2%).
- Le paiement était souvent à très souvent susceptible d'être supérieur en valeur aux prestations livrées (25,6%).
- Le paiement était souvent à très souvent fractionné pour contourner les contraintes imposées par la réglementation (61,5%). Les principales recommandations annotées étaient d'allouer correctement les crédits nécessaires, de réviser les délais des procédures et les seuils de crédit par type de prestation, et surtout de définir explicitement la notion d'urgence en matière de santé afin de permettre une réactivité optimale du système.

En ce qui concerne le volet de la mise en concurrence préalable des prestataires, si tous les répondants se sont accordés sur le fait qu'elle devait garantir la réalisation des objectifs de la manière la plus économique et la plus efficace possible, 61,5% ont soulevé le fait que telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui elle ne permettait pas d'atteindre l'efficience escomptée, et que dans certains cas, elle pouvait même entraver la bonne marche des services. Les raisons suivantes ont été avancées pour appuyer le constat :

- 66,7% trouvent des difficultés liées à un nombre insuffisant de concurrents.
- 74,4% trouvent des difficultés liées aux défaillances des concurrents : capacité financière, compétence dans le domaine concerné, existence de litiges antérieurs, mais aussi non maîtrise des délais d'exécution, livraison d'articles ou prestations non conformes et problèmes de garantie décennale lorsque le candidat est retenu.

- 79,5% imputent l'inefficacité de la mise en concurrence préalable aux contraintes budgétaires de l'administration : disponibilité des crédits, délais de paiement, règle du moins disant.
- 64,1% trouvent que la mise en concurrence ne joue pas son rôle par manque de personnel qualifié dans le système de santé. Ceci a un impact négatif sur le choix du candidat idéal et sur le suivi et l'évaluation de l'exécution des prestations commandées.
- 74,4% trouvent des difficultés liées à l'indisponibilité de référentiels standardisés des normes, notamment dans les marchés de travaux : normes techniques, référentiels des prix.
- 48,7% trouvent des difficultés liées à l'indisponibilité d'une liste actualisée des prestataires.
- En plus le risque de surcoût dans les marchés à prix forfaitaire est un élément non négligeable susceptible de fausser le jeu de la concurrence si le prix devait être rehaussé.

L'exécution budgétaire souffre donc de nombre de défaillances qui exposent le sous-ordonnateur et son suppléant à des risques juridiques importants malgré le contrôle exercé par le comptable compétent. Elle ne permet pas d'assurer correctement la continuité du service public ni de parer aux urgences et elle s'appuie sur une mise en concurrence inefficace.

3- Le suivi de la dépense :

Le suivi de la dépense est effectué en pratique sur la base de la comptabilité matière et de la comptabilité administrative. L'absence d'un système informatique généralisé et de comptabilité analytique sont à notre sens les principales carences dans ce domaine.

Notre étude a révélé que si 91,7% des répondants ont déclaré disposer de registres du patrimoine et 95,8% de registres d'inventaire pour les valeurs et biens meubles qui relèvent de leur autorité, 51,3% estimaient avoir peu ou pas de visibilité sur les états d'inventaire. Le nombre important d'articles et d'opérations, l'attribution non systématique de numéros d'inventaire et l'absence de rapprochement contradictoire périodique avec les comptes tenus par l'agent comptable (100%) en étaient les principales

causes. Quant aux entrées, elles étaient généralement (94,9%) justifiées par les doubles des bons de réception, et les sorties constatées (92,3%) au vu de bons de livraison dûment émargés par le service utilisateur.

Les répondants ont déclaré dans 51,3% des cas que la probabilité de péremption de certains articles périssables était de 2 à 3 sur une échelle croissante de 0 à 4, et ont situé cette probabilité à 1 dans le reste des cas. Ceci concernait notamment les médicaments et dispositifs médicaux. Leur principale recommandation était d'éviter d'effectuer des livraisons de produits non demandés ou ayant des dates de péremption proches. Le non-respect du cycle de gestion des médicaments et des dispositifs médicaux par la division de l'approvisionnement a été relaté par 61,5% des répondants, les problèmes d'espace de stockage par 33,3% des répondants.

V- SYNTHESE DES LEVIERS D'ACTION POUR LA PREVENTION DES RISQUES JURIDIQUES EN MATIERE DE DEPENSE PUBLIQUE :

A- REDRESSEMENT ORGANISATIONNEL :

1- Stratégie :

Il est désormais évident que toute action administrative engageant les deniers de l'état, doit s'inscrire dans un cadre stratégique issu de besoins organisationnels et populationnels réels et prioritaires, et de démarches consensuelles et participatives.

Tous les services et établissements du ministère de la santé doivent se doter de plans stratégiques régulièrement mis à jour, moyennant des approches scientifiques normalisées et des contrats d'objectifs et de moyens opposables tant sur le plan interne et externe, que juridique et politique.

L'élaboration des plans stratégiques régionaux, des schémas régionaux de l'offre de soin et des projets d'établissement hospitalier, doit s'accompagner de l'instauration du même type de démarche au niveau des services centraux et des délégations, le tout dans un cadre unifié, intégré et standardisé. Le souci d'agir sur la base de visions stratégiques propres et personnalisées ne doit en aucun cas conduire à la parcellisation ni au

cloisonnement du fonctionnement du service, considéré dans son ensemble.

Nous pensons que la responsabilisation des différents acteurs impliqués dans le domaine de la santé est l'un des moyens les plus sûrs pour se prémunir contre d'éventuels risques juridiques en matière de dépense publique. Pour être efficace, cette responsabilisation doit impérativement passer par trois préalables :

- Le passage graduel à plus d'autonomie des régions sanitaires, des délégations et des centres hospitaliers. L'acquisition d'une personnalité morale distincte de celle de l'état, avec toutes les transformations organisationnelles et juridiques que cela implique, n'est plus une simple option politique mais une nécessité économique.
- L'instauration et éventuellement l'opérationnalisation d'instances d'appui et de concertation, ainsi que de pôles de gestion à tous les niveaux de l'organisation, et leur consécration en tant qu'organes délibérants (et pourquoi pas de contrôle) en matière de discipline budgétaire et financière.
- L'institutionnalisation d'espaces d'échange viables et réguliers avec les autres intervenants et parties prenantes en matière de santé.

L'administration doit tout mettre en œuvre, en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, pour assurer les missions d'intérêt général dont elle est investie. Le respect des règles de probité, d'éthique, de transparence et d'efficience doit guider toutes ses actions et s'inscrire dans une démarche avant-gardiste, profitable et proactive.

2- Structure :

La mise en place de stratégies futuristes ne peut produire les effets escomptés que si elle est accompagnée de mesures concomitantes.

La structure du ministère de la santé en tant qu'organisation, doit évoluer vers l'économie des deniers publics d'une part, et d'autre part vers plus de réactivité, d'efficience et surtout de subsidiarité.

Il est crucial aujourd'hui d'alléger les organigrammes, d'instaurer des mécanismes de contrôle interne adéquats, de définir clairement les attributions et les rôles, de réduire autant que possible le pouvoir discrétionnaire, et de standardiser les procédés, les normes et les résultats, afin de contourner les effets délétères d'une bureaucratie de plus en plus lourde et redondante, et de recadrer voire neutraliser les scissions internes, les tendances à la balkanisation et les luttes intestines et marginales pour le pouvoir.

Une structure basée sur une organisation optimale du travail, orientée vers plus de performance et globalement attachée à la réalisation d'objectifs communs et fédérateurs est un prérequis fondamental pour une dépense publique parcimonieuse.

3- Style managérial :

Il n'existe pas de style managérial universel. Le tout est d'adopter une approche situationnelle impersonnelle et fédératrice, qui favorise la performance et s'oppose à toute déviance ou transgression des normes.

4- Systèmes :

Le ministère de la santé doit impérativement s'inscrire dans un modèle d'organisation auto-apprenante où les expériences sont capitalisées, les connaissances accessibles et les prises de décision pondérées et éclairées.

L'instauration d'espaces d'échange ainsi que la restructuration, pour plus de fiabilité et de célérité, et l'assouplissement du système d'information est la première exigence.

La deuxième exigence tient à l'amélioration du processus de la dépense publique lui-même. La planification et la programmation du budget doivent plus que jamais respecter les principes de transparence et de bonne gestion, être fondées sur des critères clairs et une définition sincère et rigoureuse des besoins et des priorités, et surtout permettre la reconduite des activités dès le premier jour de l'exercice budgétaire, avec comme objectif de répondre le plus convenablement possible aux demandes en

santé de la population et aux besoins de fonctionnement et d'investissement de l'organisation.

Le retour des expériences et le partage des connaissances devraient permettre de modéliser les différents schémas possibles de la dépense, de repérer les difficultés et solutions optimales, de concevoir un maximum de cahiers de charge types, et de mettre en place des référentiels normatifs susceptibles de permettre aux décideurs d'anticiper les modalités de la commande, ses délais d'exécution et les risques de surcoût.

Avec la séparation des fonctions incompatibles en matière de discipline budgétaire et financière, l'instauration des mécanismes de contrôle interne, l'informatisation généralisée de la comptabilité publique et l'accompagnement des sous-ordonnateurs pour instaurer un système de comptabilité analytique et d'évaluation des coûts, les mesures citées ci-dessus devraient permettre d'éviter un maximum d'exposition aux risques juridiques.

5- Ressources humaines :

Il s'agit indéniablement du levier d'action le plus névralgique. La préparation et l'acquisition du personnel qualifié est loin d'être l'affaire exclusive du ministère de la santé. Elle se rapporte à des politiques sectorielles imbriquées et à la manière dont les collectivités conçoivent leur développement. La raréfaction des ressources humaines est une réalité qui impose d'une part de rationaliser le rendement du personnel existant, et d'autre part de repenser l'avenir, nous en avons parlé, en adoptant des visions futuristes à long terme, en imaginant des politiques progressistes et sociales orientées vers la production de la culture et du savoir, en mettant en œuvre enfin des stratégies ministérielles concertées, cohérentes et convergentes. La régionalisation avancée apportera peut-être une lueur d'espoir, mais cela dépasse déjà le simple cadre de cette étude.

Nos recommandations se limiteront aux points suivants :

- Mettre en place un référentiel des emplois et des compétences et des fiches de poste détaillant les rôles et les responsabilités de chacun.

- Recadrer juridiquement la sphère des revendications sociales,
- Apaiser les tensions et humaniser le climat de travail.
- Décentraliser les différentes dimensions de la gestion des ressources humaines et ouvrir les concours de recrutement non pas au niveau central ou régional mais aux niveaux les plus déconcentrés pour satisfaire les besoins locaux.
- Décentraliser le pouvoir disciplinaire en mettant en place un système progressif de compétence matérielle en la matière, suivant la gravité des manquements constatés.
- Injecter plus de personnel qualifié et polyvalent pour assurer un encadrement correct des différentes étapes de la dépense publique d'une part, et d'autre part renforcer les capacités de supervision, d'audit et d'inspection de l'organisation.

6- Compétences :

Il s'agit essentiellement de mettre à la disposition du sous-ordonnateur et de son suppléant, un personnel qualifié et compétent en matière de gestion financière et budgétaire et de contrôler au maximum les conflits d'intérêt susceptibles de se produire.

Une formation continue périodique et régulière doit être assurée au niveau local par des personnes habilitées, de manière à combler les lacunes de chaque service ou établissement et à permettre une évaluation permanente des connaissances et des pratiques.

Il est également urgent de promouvoir la culture juridique dans l'organisation, notamment en mettant en place une base de données juridique exhaustive, actualisée, facile d'accès et offrant un moteur de recherche par mots clés, à l'usage de tous les professionnels de santé et dans tout le Royaume. Une initiative similaire a été lancée sur le site du secrétariat général du gouvernement mais les fonctionnalités sont limitées.

Nous recommandons également la mise en place de forums et d'espaces d'échange multidisciplinaires et multisectoriels pour confronter les expériences et recueillir les meilleures pratiques en matière de gestion de la dépense publique.

7- Valeurs :

Le système de santé se doit aujourd'hui de recréer, de retracer et de propager son propre système de valeurs.

Tout comme la culture de la terre, la culture de l'organisation est un construit progressif, lent et parfois douloureux. Loin d'être un simple fruit du hasard ou des conjonctures, elle naît progressivement de l'ajustement permanent de l'organisation avec son environnement, et de la confrontation entre les aspirations personnelles des hommes et les différentes dimensions de l'espace organisationnel pris dans sa globalité. C'est à travers ce processus d'apprentissage et d'ajustement que se forme et se consolide un système de valeurs ou un autre.

La force d'une organisation émane alors du sens que ses employés donnent au travail, des règles formelles et informelles qui la régulent, de l'influence de ses symboles, ainsi que du degré d'appartenance qu'elle suscite.

Sans vouloir nous attarder sur des considérations d'ordre conceptuel, nous pensons que le retour à un système de régulation par le droit, le renforcement de l'identité au travail, et la conciliation du personnel de la santé avec son environnement externe, sont les principaux objectifs à atteindre. Cela ne peut être rendu possible qu'en agissant sur les autres leviers que nous avons abordés jusque-là. Néanmoins, le système de santé en particulier, et l'organisation en général, reste perméable aux valeurs répandues dans la société ; seule une forte moralisation de la vie publique, une moralisation menée à grande échelle et à tous les niveaux, est susceptible de produire les effets escomptés. La régularité et l'efficience de la dépense publique en dépendent tout naturellement.

B- REVALORISATION DU SOUS-ORDONNATEUR :

Nous l'avons déjà souligné, les compétences du sous-ordonnateur, ses qualifications et sa formation doivent impérativement être en rapport avec les missions qu'il est amené à piloter. La formation médicale de base ne suffit pas à le protéger des risques juridiques en matière de dépense publique.

Notre première recommandation est d'encourager et de promouvoir la formation continue des décideurs en matière de droit et de finances. Cette formation doit être effectuée localement, de manière régulière, par des personnes habilitées, sur la base d'une évaluation précise de l'état des connaissances et des difficultés rencontrées dans la pratique courante. Elle doit être axée non seulement sur l'acquisition du savoir mais également sur la capacitation et le développement des compétences.

Nous préconisons également la mise en place d'un système de récompense et d'incitation à la performance, propre aux sous-ordonnateurs et leur suppléant. Le bénéfice social et professionnel ne doit plus être exclusivement fondé sur les prises de risque individuelles, mais plutôt sur la capacité de gestion financière de ces décideurs, ainsi que leur aptitude à instaurer des mécanismes de contrôle efficaces et à prévenir précocement et corriger les situations porteuses de risque pour l'organisation dans son ensemble. Nous pensons à un système promotionnel à trois niveaux par exemple, où les sous-ordonnateurs pourront évoluer sur la base de ces critères. A chaque niveau correspondrait une rémunération et des opportunités de carrière spécifiques. A ce propos, il convient de préciser que la réussite d'un manager dans l'exercice de ses fonctions est conditionnée de manière nécessaire et suffisante par la maîtrise de la dépense publique dans son acception large. Cette recommandation est parfaitement compatible avec les dispositions de l'article 7 de la convention internationale des nations unies de lutte contre la corruption, que le Royaume a ratifiée.

Enfin, bien qu'il ne gère pas directement de caisse, il nous paraît important de défendre la mise en place de mesures assurantielles pour couvrir les fautes non intentionnelles portées en responsabilité civile du sous-ordonnateur.

Comme nous l'avions relaté précédemment, la maitrise du risque juridique et la construction d'un système fiable en matière de dépense publique, sont conditionnées par plusieurs axes qui touchent au sous-ordonnateur : la définition claire de ses rôles, une responsabilisation personnelle forte, l'existence de ponts de communication permanents, le développement d'une identité distinctive et stable, l'utilisation de l'action passée comme guide, l'accumulation et l'échange des expériences, un usage flexible de la délégation d'autorité, une structure

d'organisation spécifique en situation de stress (particulièrement en situation de crise ou d'urgence), une reconnaissance active des compétences et du dévouement des opérateurs à tous les niveaux de l'organisation, l'existence d'un système récompensant la découverte d'erreurs et valorisant le partage d'informations à leur sujet.

C- REFORME JURIDIQUE :

Il convient de préciser à ce propos qu'un projet est en cours de finalisation pour réformer le Décret n°2-06-388 du 5 février 2007 fixant les conditions et les formes de passation des marchés de l'état ainsi que certaines règles relatives à leur gestion et à leur contrôle. Ce projet de décret comporte, selon la note qui l'accompagne, plusieurs axes d'amélioration :

- Consécration de l'unicité de la réglementation en matière de marchés publics. Parallèlement, le portail des marchés de l'état est appelé à devenir un portail national et fédérateur pour l'ensemble de la commande publique.
- Simplification et clarification des procédures :
  - précision des modalités d'appréhension de l'offre la plus avantageuse selon la nature des prestations concernées (travaux, fournitures, services) ;
  - clarification et simplification des modalités d'appréciation des offres anormalement basses ou excessives et des prix anormalement bas;
  - suppression du mécanisme du tirage au sort pour la désignation des représentants de l'administration dans la commission d'appel d'offres;
  - précision des conditions de constitution, de restitution et de confiscation des cautionnements provisoires ;
  - clarification des modalités d'examen et d'attribution des lots pour les marchés allotis;
  - définition et précision des marchés de location et de location avec option d'achat ;
  - réservation d'un chapitre propre aux marchés des prestations architecturales ;

- extension de la durée des marchés cadres à 5 ans pour la location de longue durée des véhicules et d'acquisition du matériel informatique;
- simplification du dossier administratif des concurrents, à travers la précision que l'attestation fiscale, l'attestation de la CNSS et le registre de commerce ne seront demandés qu'au concurrent auquel l'administration envisage d'attribuer le marché ;
- précision et rationalisation de la composition des commissions de jugement des offres selon le mode de passation des marchés et selon les spécificités liées aux marchés de l'Etat, des établissements et entreprises publics et des collectivités locales et leurs groupements ;

o Renforcement du recours à la concurrence et de l'égalité de traitement des concurrents :

- introduction du mécanisme d'appel à manifestation d'intérêt pour les prestations particulières, complexes et qui nécessitent une identification préalable des concurrents potentiels;
- précision que la déclaration d'un appel d'offres infructueux pour raison d'absence d'offres présentées ou déposées ne peut justifier le recours à la procédure négociée qu'à la suite d'un deuxième appel d'offres lancé dans les mêmes conditions initiales est déclaré lui-même infructueux en vue de débloquer la procédure ;
- précision que l'annulation d'un appel à la concurrence doit donner lieu à une décision de l'autorité compétente dûment signée, relatant les motifs ayant présidé à son annulation, avec obligation de publication des références de cette décision au portail des marchés publics et sa communication aux membres de la commission de jugement des offres ;
- limitation de la possibilité de désignation des personnes habilitées à engager les dépenses par bons de commande à l'ordonnateur et au sous-ordonnateur pour limiter le fractionnement des dépenses, sauf pour l'administration de la défense nationale ;
- précision que les prestations sur bons de commande doivent faire l'objet d'une concurrence préalable matérialisée par la production

d'au moins trois devis contradictoires, sauf impossibilité ou incompatibilité justifiée par une note du maître d'ouvrage relatant les motifs de l'impossibilité ou de l'incompatibilité ;

- obligation de publier les estimations du coût des travaux afférents au marché objet de l'appel d'offres. Le législateur ambitionne ainsi de mettre fin au monopole et à la manipulation de l'information par l'administration.

- Consolidation du dispositif de transparence et de moralisation de la gestion de la commande publique :
  - consécration de l'interdiction d'existence de conflits d'intérêt dans le domaine des marchés publics;
  - précision et enrichissement du contenu du rapport établi et signé par le maître d'ouvrage à l'issue d'une procédure négociée ;
  - précision du contenu et des modalités de la publication du programme prévisionnel des marchés à lancer par le maître d'ouvrage pour opérationnaliser davantage ledit mécanisme en faveur d'une plus grande transparence dans la gestion de la commande publique ;
  - institution d'un délai de 3 mois pour la préparation des rapports d'achèvement de l'exécution des marchés et précision des autorités destinataires desdits rapports;
  - précision concernant le contenu de l'audit des marchés et des seuils pour l'Etat, les établissements et entreprises publics et les collectivités locales et leurs groupements.
  - Obligation des soumissionnaires, par le bais dudit projet de décret, et par écrit, de ne pas être en situation de conflit d'intérêts et de ne pas influer par eux-mêmes ou via autrui, sur les différentes procédures du marché, ni sur les étapes de son exécution.
- Modernisation et introduction des TIC en matière de la gestion de la commande publique :
  - l'introduction de la procédure des marchés clé en main pour certaines prestations particulières portant notamment sur des

procédés spéciaux et des processus de fabrication étroitement intégrés ou des travaux d'un type spécifique ;

- l'introduction de la possibilité de recours à la procédure d'achats groupés sur la base d'une convention conclue entre les maîtres d'ouvrages regroupés dans un collectif d'achat, en vue d'une plus grande rationalisation des dépenses publiques et l'incitation à la réalisation d'économies de gestion ;
- l'ouverture de la réglementation régissant les marchés publics sur la possibilité de recours à la procédure de choix des offres au moyen d'enchères électroniques pour les marchés de fournitures courantes dont les spécifications peuvent être établies préalablement de manière précise ;
- la dématérialisation de la commande publique notamment, la mise en place d'une base de données des fournisseurs en vue de dématérialiser les dossiers administratifs des concurrents leur permettant de la sorte, de se consacrer sur la préparation de leurs offres ;
- la soumission électronique dans le cadre d'un processus dématérialisé de dépôt et de dépouillement des offres permettant plus de transparence et une simplification des conditions de soumission aux entreprises ;
- la consécration de la formation des acheteurs publics comme moyen d'augmentation de leur capacité de gestion ;
- possibilité pour les soumissionnaires de suivre via un site Internet, les différentes étapes de l'exécution du marché, l'évaluation des offres et le choix du meilleur soumissionnaire.

o Amélioration des garanties des concurrents et des mécanismes de recours et de réclamation :

- introduction de la possibilité pour les concurrents qui estiment ne pas pouvoir préparer leurs offres dans les délais de publicité requis de demander le report de la date d'ouverture des plis après appréciation du maître d'ouvrage ;
- systématisation de la révision des prix à tous les marchés de travaux quels que soient leurs montants ou leurs délais

d'exécution et exclusion des marchés de fournitures et de services de cette révision;

- introduction d'un délai d'attente en matière d'approbation des marchés (15 jours) au cours duquel, l'autorité compétente ne peut pas approuver les marchés, à l'effet de laisser la possibilité aux concurrents d'introduire leur recours administratif, conformément aux standards en vigueur à l'international en cette matière ;
- introduction de la possibilité pour les concurrents de saisir directement la commission des marchés, sans attendre les réponses du maître d'ouvrage et du ministre concerné ;
- institution d'un délai maximum de 30 jours selon le cas, pour le ministre concerné pour le ministre de l'intérieur et pour le ministre dont relève l'établissement ou l'entreprise publique pour répondre aux réclamations des concurrents ;
- institution d'un délai de 30 jours à la commission des marchés pour répondre aux requêtes et réclamations des concurrents ;
- institution de l'obligation de tenue d'un registre de suivi des réclamations par les autorités administratives auprès desquelles les réclamations sont déposées.

o Prise en compte de la protection de l'environnement et développement durable.

Naturellement, toutes ces dispositions auront pour effet de modifier la cartographie des risques juridiques en matière de dépense publique, d'en limiter certains, et le cas échéant d'en accentuer d'autres. Il est important d'accompagner cette réforme, une fois promulguée, d'un maximum de précautions.

Conclusion et perspectives

En conclusion, *la dépense publique comporte un certain nombre de risques juridiques qui trouvent leurs sources dans des défaillances organisationnelles, des contraintes environnementales, des insuffisances juridiques et des aspects liés à la dimension humaine du sous-ordonnateur lui-même.*

Les risques les plus fréquents sont la négligence, l'imprudence et les vices de procédure. Le trafic d'influence, la corruption, le détournement et la dilapidation des deniers publics, la violation des règles d'appel à la concurrence, le conflit d'intérêt et les abus de confiance constituent la catégorie de risques la plus critique et viennent en fréquence après les trois premiers.

La gestion des risques juridiques en matière de dépense publique doit désormais se faire de manière systématique et s'appuyer sur la mise en place d'une stratégie intégrée et itérative de prévention à tous les niveaux. La réussite de cette démarche passe par le redressement organisationnel, grâce notamment à l'instauration des mécanismes de contrôle interne et d'audit, la revalorisation du sous-ordonnateur et de son suppléant, et enfin une réforme juridique éclairée.

Les limites de cette étude *tiennent de la nature du devis de recherche. Malgré une bonne validité du construit et la grande richesse de l'information apportée, un effort supplémentaire reste nécessaire pour généraliser les résultats obtenus et décliner les axes stratégiques proposés en plan d'action opérationnel.*

BIBLIOGRAPHIE

1. **Dominique GENELOT.** *Manager dans la complexité, réflexions à l'usage des dirigeants.* s.l. : INSEP consulting editions, 3ème édition 2001.

2. **Jean Bélanger, Valérie Baillard, Samuel Steinberg, Geoff Dinsdale, Kirk Giroux.** *Bâtir la confiance : une pierre d'assise de la gestion du risque.* Canada : Table ronde de recherche-action du CCG en gestion du risque présidée par Ian Shugart, 2001.

3. **Jean-Paul Louisot.** Professeur Associé Université Paris I. Panthéon Sorbonne. *La gestion des risques dans les entreprises, les collectivités & les établissements de santé.*

4. **Bernard BARTHELEMY et Philippe COURREGES.** *Gestion des risques, méthodes d'optimisation globale.* Paris : EYROLLES, éditions d'organisation, 2ème édition, Février 2004. 2-7081-3041-2.

5. **Standish group.** *The CHAOS Report.* Boston : Consultable à l'adresse : http://www1.standishgroup.com/sample_research/chaos_1994_1.php, 1994.

6. **Christelle GAY.** *Enjeux et démarche de gestion des risques en EHPAD.* s.l. : Ecole des hautes études en santé publique, 2010.

7. **Henri-Jacques NOUGEIN.** Docteur d'État en droit et Courtier d'Assurances. *Responsabilité du dirigeant et assurance.* s.l.

8. **ORSE (Observatoire sur la responsabilité sociétale des entreprises).** *Développement durable et entreprises: Un défi pour les managers.* s.l. : AFNOR, 2e édition (14 novembre 2008). ISBN-13: 978-2125421212.

9. **Adeline CLEC'H.** *La gestion globale des risques en établissement de santé : enjeux liés à l'élaboration d'une cartographie des risques au Centre hospitalier de Longjumeau.* s.l. : Ecole des hautes études en santé publique, 2008.

10. **Loïc Cadiet.** *Sur les faits et les méfaits de la réparation.* Paris : Editions Dalloz, 1999.

11. **Jean Carbonnier.** *Les obligations.* s.l. : 2ème éd. Presses universitaires de France, « Thémis » n° 1999, 1998.

12. **Isabelle CADET.** *L'importance du cadre juridique.* s.l. : Economie & Humanisme numéro 370, octobre 2004.

13. **Q.C.** Numéro 346, Février 1998.

14. **Nitza Marjorie M'BOUROU PAMBOLT.** *La gestion du risque opérationnel dans l'activité bancaire: Cas des banques tunisiennes.* s.l. : Université Libre de Tunis - M.S.T.C.F, 2007.

15. **Agence judiciaire du Royaume.** *Rapport d'activité de l'exercice 2010.* Rabat : Ministère de l'économie et des Finances, 2011.

16. **Franck Verdun.** *La gestion des risques juridiques.* s.l. : Editions d'organisation, Groupe Eyrolles, 2006.

17. **John W. CRESWELL, Vicky L.PLANO CLARCK.** *Designing and Conducting Mixed Methods Research.* California : SAGE Publications, Inc., 2011. ISBN 978-1-4129-7517-9.

18. **Barney G. GLASER, Anselm L. STRAUSS.** *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.* USA : AldineTransaction, 1967 (Fourth paperback printing 2009). ISBN 978-0-202-30260-7.

19. **Anselm L. STRAUSS, Juliet M. CORBIN.** *Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques.* Université du Michigan : Sage Publications, 1990. ISBN 9780803932500.

20. **Kathleen M. EISENHARDT.** *Building theories from case study research.* Standford University : Academy of Management Review, 1989.

21. **Marie-Fabienne FORTIN.** *Le processus de la recherche: de la conception à la réalisation.* Mont-Royal Québec : Décarie éditeur, 1996. ISBN 2-89137-136-4.

22. **Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.** République de France. *Guide méthodologique du contrôle hiérarchisé des dépenses publiques dans les établissements publics nationaux.* [En ligne]
http://www.dgdr.cnrs.fr/intranetdcif/Docs/Bibliotheque/reglementation/pdf/CD/Guide-CHDP.pdf.

23. **Ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'état.** République de France. *Guide du contrôle interne comptable et financier dans le secteur public local.* [En ligne]
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_controle_interne_comptable_et_financier_secteur_public_local.pdf.

24. **République de France.** Comptes de l'état 2010 : rapport sur le contrôle interne comptable. [En ligne] http://www.performance-publique.budget.gouv.fr/fileadmin/medias/documents/ressources/Comptes/2010/Rapport_Controle.pdf.

25. **Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.** République de France. *Le référentiel de contrôle interne comptable interministériel.* [En ligne] http://www.performance-publique.budget.gouv.fr/fileadmin/medias/documents/comptabilite/referentiel_controle_interne.pdf.

26. **Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports.** République de France. *La subvention publique, le marché public et la délégation de service public : mode d'emploi.* [En ligne] http://www.acteursdusport.fr/uploads/Documents/WEB_CHEMIN_1661_1178637697.pdf.

27. **L'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé.** Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé. *République de France.* [En ligne] 2003. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/gestion_risques_2006_10_06__10_14_23_40.pdf.

28. **Ministère du budget, des comptes publics et de la fonction publique.** République de France. - *Cadre de référence de la maîtrise des risques financiers et comptables des établissements publics nationaux.* [En ligne] http://www.performance-publique.budget.gouv.fr/fileadmin/medias/documents/gestionpublique/Operateurs_de_l_Etat/CadreReference.pdf.

29. **ERNST & YOUNG.** La gestion des risques et le contrôle interne dans le secteur public. [En ligne] Juin 2008. http://ey.mobi/Publication/vwLUAssets/0608_enquete_risques_secteur_public/$FILE/0608_enquete_Risques_sectuer_public.pdf.

30. **Malik S. Sawadogo & Jérôme Dendura.** Rapport préliminaire réalisé à la demande de la mission résidente de la banque mondiale au Burkina Faso. *Evaluation des risques dans la gestion des finances publiques dans le secteur éducation au Burkina Faso en vue d'un appui budgétaire sectoriel.* [En ligne] 20 Janvier 2009. http://www.sp-pddeb.org/data/documents_education_de_base/rapports_etudes/etude-risques/rapport_risques_education_fti_bf.pdf.

31. **Olivier LENEL, François NOGARET.** *10 réponses sur la cartographie des risques.* s.l. : MAZARS, 2009.

32. **Marc MOULAIRE.** *La cartographie des risques: outil fédérateur de pilotage.* s.l. : Hopi Hi-Tech, 2009.

33. **Bernard BARTHÉLÉMY, Jacques QUIBEL.** *Gestion des risques de l'entreprise.* s.l. : Editions Techniques Ingénieur, 10 avr. 2000.

34. **André-Pierre CONTANDRIOPOULOS, François CHAMPAGNE, Louise POTVIN, Jean-Louis DENIS, Pierre BOYLE.** *Savoir préparer une recherche, la définir, la structurer, la financer.* Montréal : Les presses de l'université de Montréal, 1990. ISBN: 2-7606-1535-9.

35. **Advantages.** *De l'importance dans les enquêtes de satisfaction des utilisateurs de l'informatique chez Advantages.* s.l. : Document interne, 2004. www.advantages.fr/site/pdf/advantages_importance_fr.pdf.

36. **Instance Centrale de Prévention de la corruption.** *Etude sur le phénomène de la corruption dans le secteur de la santé: Evaluation et diagnostic.* Rabat : MAZARS, Juin 2011.

37. **Robert H. Waterman, Thomas J. Peters, Julien R. Phillips.** *Structure is Not Organization.* s.l. : M. Wiener, 1980.

38. **Signe Distinctif et le Village de la Justice.** *La gestion des risques juridiques dans l'entreprise.* 2010. http://www.village-justice.com/articles/Quelle-gestion-risques-juridiques,9412.html.

39. **DOUGLAS, Mary.** *Risk Acceptability According to the Social Sciences.* New York : Routledge; Édition : illustrated edition, 5 septembre 2002. 978-0415291149.

40. **Mercedes PARDO.** Sociologie et risque: nouveaux éclairages sur les facteurs sociaux et la participation publique. *MANA, Revue de sociologie et d'anthropologie.* Université publique de Navarre, 2002, 10-11.

41. **LUHMANN, Niklas.** *Risk: A Sociological Theory.* New York : AldineTransaction, 28 février 2005. 978-0202307640.

42. **Chris ARGYRIS et Donald A. Schön.** *L'apprentissage organisationnel : théorie, méthode, pratique.* Collection : Dbu Sc. Humaine : De Boeck Université, 17 octobre 2001. ISBN 978-2744500398.

43. **Cour des comptes.** *Rapport annuel de la cour des comptes.* s.l. : Royaume du Maroc, 2010.

44. **Daniel CHABANOL et Jean-Pierre JOUGUELET.** *Marchés publics de travaux: droits et obligations des signataires.* Paris : Le Moniteur, 3ème édition 1999. ISBN 2-281-12266-2.

45. **SERVICE CENTRAL DE PREVENTION DE LA CORRUPTION.** *RAPPORT ANNUEL.* Paris : www.justice.gouv.fr/art_pix/Rapport_scpc_1996.pdf, 1996.

46. **Denis KESSLER.** Président de la Fédération française des sociétés d'assurances. *Interview réalisé par Robert Leblanc, Jean-Hervé Lorenzi et Pierre Bollon sur la gestion des risques dans les entreprises.* 2001. http://www.ffsa.fr/webffsa/risques.nsf/b724c3eb326a8defc12572290050915b/61803044b594db3bc12573e7003fca77/$FILE/Risques_46_0004.htm.

47. **M. REMOND-GOUILLOUD.** *Droit et prévention.* s.l. : Risques, 1991.

48. **James REASON.** *L'erreur humaine.* : Presses universitaires de France, 1993. 9782130451877.

49. **René AMALBERTI.** *Risques, erreurs et défaillances: approche interdisciplinaire.* : Maison des sciences de l'homme-Alpes, 2001. 9782914242028.

50. **Michel MONTEAU.** *L'ORGANISATION DÉLÉTÈRE.* Collection: Dynamiques d'entreprises : L'Harmattan, 1 décembre 2010. 978-2296138148.

51. **JOURNE B.** *Positivisme et constructivisme dans la gestion de la sûreté et de la fiabilité des centrales nucléaires .* Lille : Constructivisme et Sciences de Gestion, 23 octobre 1997.

52. **Arlette BOUZON.** *La place de la communication dans la conception de systèmes à risques.* Collection : Communication des organisations : Editions L'Harmattan, 2 novembre 2004. ISBN 978-2747569194.

53. **GIROUX N.** *La démarche paradoxale de Karl E. Weick.* 2006.

54. **Bernard GUILLON.** *Méthodes et thématiques pour la gestion des risques.* Collection : Recherches en Gestion : L'Harmattan, 10 juillet 2008. ISBN: 978-2296061941.

55. **DORTIER J.F.** *Les sciences humaines, panorama des connaissances.* Paris : Editions Sciences Humaines, Presses Universitaires de France, 1998. p. 254.

56. **Laurent MUCCHIELI.** La déviance : normes et transgression, stigmatisation. *Sciences Humaines, Normes Interdits Déviance.* novembre 1999, n°99 pp. 20-25.

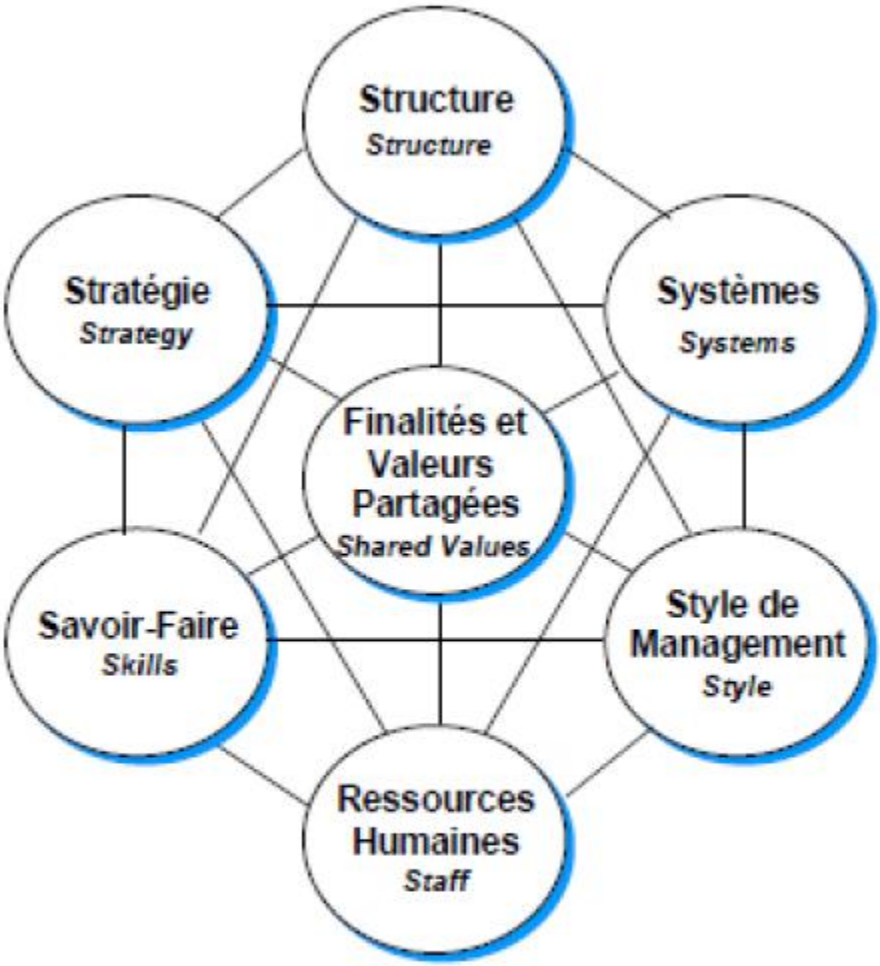
57. **Edwin Hardin Sutherland et Donald Ray Cressey .** *Principes de criminologie.* Version française établie sur le texte de la 6e édition de ePrinciples of criminologye par la Section de droit pénal et de science criminelle de l'Institut de droit comparé de l'Université de Paris : Cujas, 1966. ASIN: B001D3DE4M.

58. **Diane VAUGHAN.** *La normalisation de la déviance : une approche d'action située.* Paris : L'Harmattan, 2001.

59. **VAUGHAN, Diane.** Sociologue, Columbia University. *Interview à l'Université Columbia au cours du meeting annuel de l'AMCF.* Publié originellement par la california Management Review, Mai 2008, Visible sur le site de Consulting News Line.
http://www.consultingnewsline.com/Info/Vie%20du%20Conseil/Le%20Consultant%20du%20mois/Diane%20Vaughan.html.

ANNEXES

Figure 1: Modèle des 7S



Source : Thomas - Peters and Philips - Structure is not organization - McKinsey Quarterly- Eté 80

Figure 2 : Modèle d'AQACHMAR & LAAROUSSI© pour la gestion des risques juridiques en matière de dépense publique

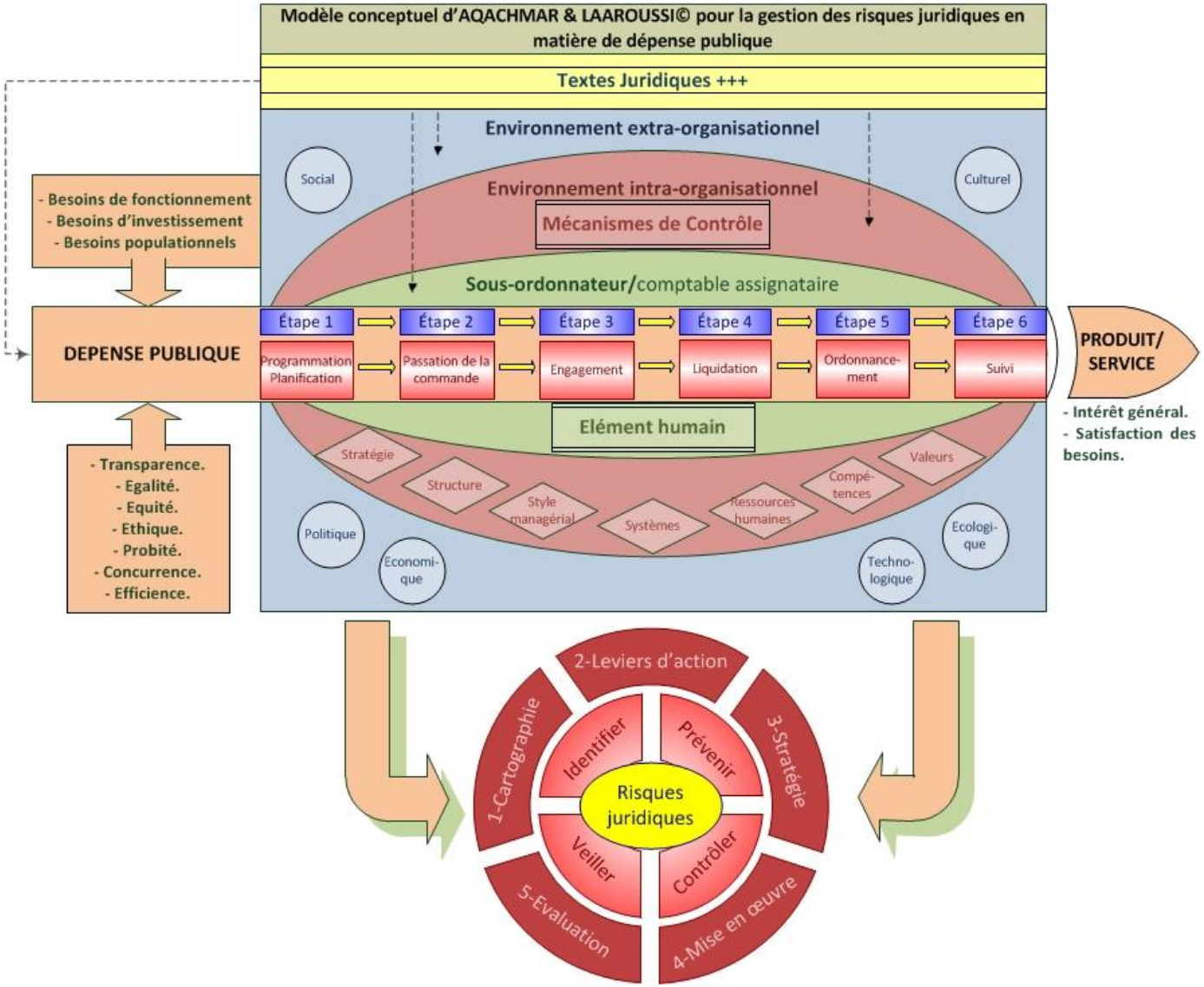


Figure 3: Positionnement des risques juridiques en matière de dépense publique par criticité

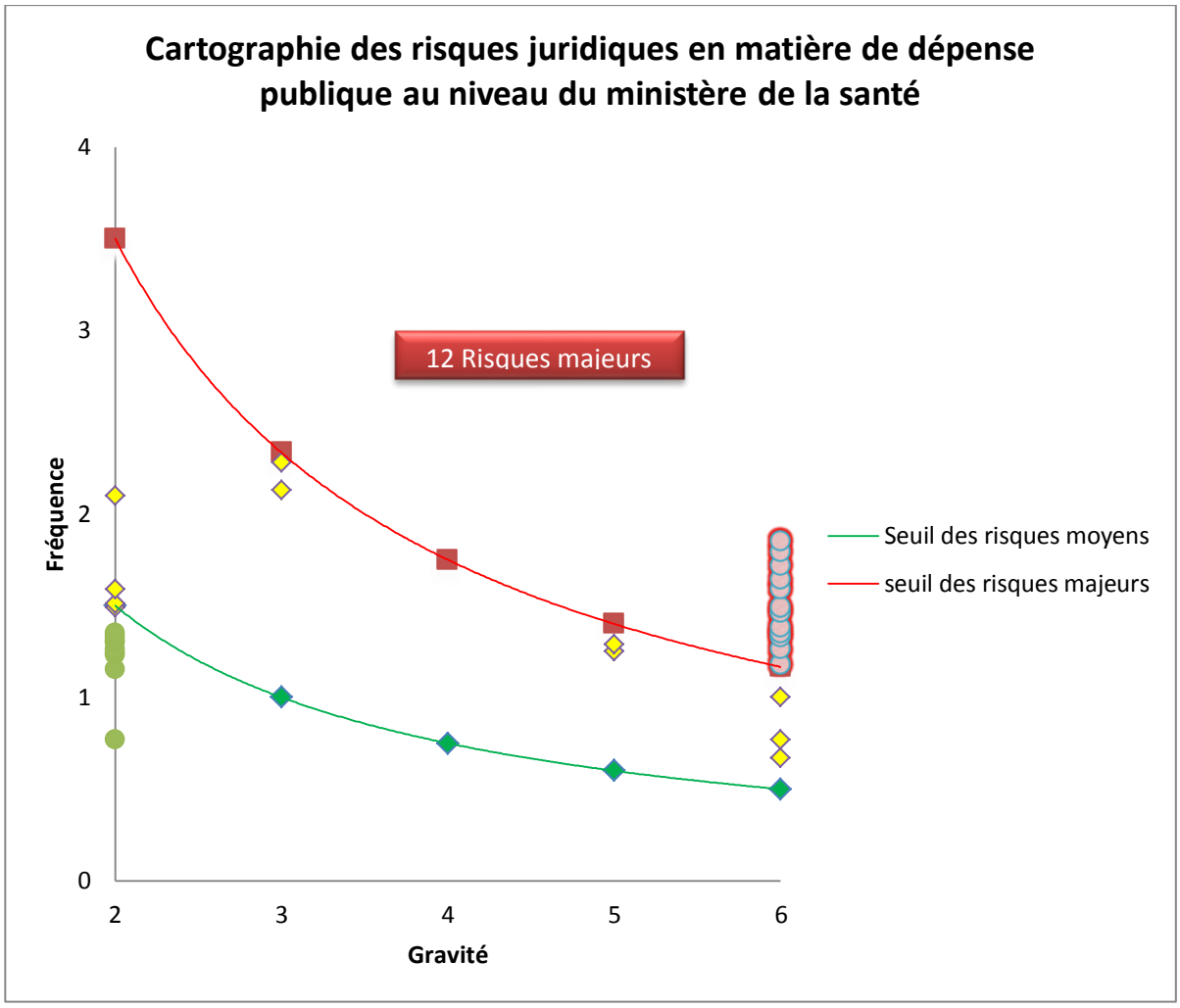


Tableau I: Caractéristiques des répondants au questionnaire de gestion des risques juridiques en matière de dépense publique au niveau du ministère de la santé

Ancienneté	
<1an	7,70%
1 à 5 ans	69,20%
10 ans et plus	5,10%
5 à 10 ans	17,90%
Total	100,00%
Age	
[30-35 ans[	15,40%
[35-40 ans[	25,60%
[40-45 ans[	12,80%
[45-50 ans[	35,90%
50 ans et plus	10,30%
Total	100,00%
Profil	
Médecins	76,90%
Techniciens	5,10%
Infirmiers	0,00%
Ingénieurs	0,00%
Autres	17,90%
Total	100,00%

Tableau II: Fréquence des risques juridiques en matière de dépense publique au niveau du ministère de la santé

Risques juridiques	FREQUENCE MOYENNE	ECART-TYPE	VARIANCE	Intervalle de confiance à 95%	Nombre de répondants
1-Négligence	2,28	1,08	1,10	1,94 - 2,63	39
2-Imprudence	2,13	0,99	1,00	1,81 - 2,44	39
3-Vices de procédure	2,10	1,17	1,19	1,73 - 2,48	39
4-Trafic d'influence	1,85	1,31	1,33	1,43 - 2,26	39
5-Corruption	1,79	1,51	1,52	1,32 - 2,27	39
6-Détournement de deniers publics	1,72	1,22	1,23	1,33 - 2,11	39
7-Violation des règles d'appel à la concurrence	1,64	1,35	1,37	1,21 - 2,07	39
8-Détournement de pouvoir	1,59	1,15	1,16	1,22 - 1,95	39
9-Conflit d'intérêt	1,59	1,43	1,45	1,14 - 2,04	39
10-Erreur sur la substance	1,49	0,90	0,91	1,20 - 1,77	39
11-Incompétence territoriale	1,49	1,39	1,41	1,04 - 1,93	39
12-Abus de confiance	1,49	1,32	1,34	1,07 - 1,91	39
13-Dilapidation des deniers publics	1,46	1,13	1,14	1,10 - 1,82	39
14-Violence	1,38	1,15	1,16	1,02 - 1,75	39
15-Incompétence matérielle	1,33	1,14	1,15	0,97 - 1,70	39
16-Incompétence temporelle	1,33	0,83	0,84	1,07 - 1,60	39
17-Erreur de droit	1,33	1,18	1,20	0,96 - 1,71	39
18-Erreur de qualification des faits	1,33	1,18	1,20	0,96 - 1,71	39
19-Usurpation de fonctions	1,33	1,09	1,11	0,99 - 1,68	39
20-Abus d'autorité	1,33	1,05	1,06	1,00 - 1,67	39
21-Lésion	1,28	1,13	1,15	0,92 - 1,64	39
22-Dol	1,26	1,06	1,07	0,92 - 1,59	39
23-Vices de forme	1,26	1,01	1,02	0,94 - 1,58	39
24-Escroquerie	1,26	1,06	1,07	0,92 - 1,59	39
25-Erreur obstacle	1,23	0,92	0,93	0,94 - 1,52	39
26-Le fait du prince	1,23	1,02	1,04	0,91 - 1,56	39
27-Concussion	1,18	1,11	1,12	0,83 - 1,53	39
28-Erreur sur la personne	1,15	1,03	1,04	0,83 - 1,48	39
29-Détournement de correspondance	1,00	1,06	1,08	0,66 - 1,34	39
30-Erreur du fait	0,77	0,89	0,90	0,49 - 1,05	39
31-Extorsion de fonds, chantage	0,77	0,89	0,90	0,49 - 1,05	39
32-Faux et usage de faux	0,67	0,86	0,87	0,39 - 0,94	39

Tableau III : Gravité des risques juridiques en matière de dépense publique au niveau du ministère de la santé

Risques juridiques	Impact juridique	Impact économique	Impact sur l'image	Gravité
1-Négligence	1	1	1	**3**
2-Imprudence	1	1	1	**3**
3-Vices de procédure	0	1	1	**2**
4-Trafic d'influence	2	2	2	**6**
5-Corruption	2	2	2	**6**
6-Détournement de deniers publics	2	2	2	**6**
7-Violation des règles d'appel à la concurrence	2	2	2	**6**
8-Détournement de pouvoir	0	1	1	**2**
9-Conflit d'intérêt	2	2	2	**6**
10-Erreur sur la substance	0	2	0	**2**
11-Incompétence territoriale	0	1	1	**2**
12-Abus de confiance	2	2	2	**6**
13-Dilapidation des deniers publics	2	2	2	**6**
14-Violence	2	2	2	**6**
15-Incompétence matérielle	0	1	1	**2**
16-Incompétence temporelle	0	1	1	**2**
17-Erreur de droit	0	1	1	**2**
18-Erreur de qualification des faits	0	1	1	**2**
19-Usurpation de fonctions	2	2	2	**6**
20-Abus d'autorité	2	2	2	**6**
21-Lésion	1	2	2	**5**
22-Dol	1	2	2	**5**
23-Vices de forme	0	1	1	**2**
24-Escroquerie	2	2	2	**6**
25-Erreur obstacle	0	2	0	**2**
26-Le fait du prince	0	1	1	**2**
27-Concussion	2	2	2	**6**
28-Erreur sur la personne	0	2	0	**2**
29-Détournement de correspondance	2	2	2	**6**
30-Erreur du fait	0	1	1	**2**
31-Extorsion de fonds, chantage	2	2	2	**6**
32-Faux et usage de faux	2	2	2	**6**

Tableau IV: Répartition par niveau de criticité des risques juridiques en matière de dépense publique au niveau du ministère de la santé

Risques juridiques	Fréquence moyenne	Gravité	Criticité	Criticité relative cumulée (%)
1-Trafic d'influence	1,85	6	11,1	6,0%
2-Corruption	1,79	6	10,8	11,9%
3-Détournement de deniers publics	1,72	6	10,3	17,5%
4-Violation des règles d'appel à la concurrence	1,64	6	9,8	22,8%
5-Conflit d'intérêt	1,59	6	9,5	28,0%
6-Abus de confiance	1,49	6	8,9	32,9%
7-Dilapidation des deniers publics	1,46	6	8,8	37,6%
8-Violence	1,38	6	8,3	42,1%
9-Usurpation de fonctions	1,33	6	8,0	46,5%
10-Abus d'autorité	1,33	6	8,0	50,8%
11-Escroquerie	1,26	6	7,5	54,9%
12-Concussion	1,18	6	7,1	58,8%
13-Négligence	2,28	3	6,8	62,5%
14-Lésion	1,28	5	6,4	66,0%
15-Imprudence	2,13	3	6,4	69,5%
16-Dol	1,26	5	6,3	72,9%
17-Détournement de correspondance	1,00	6	6,0	76,1%
18-Extorsion de fonds, chantage	0,77	6	4,6	78,6%
19-Vices de procédure	2,10	2	4,2	80,9%
20-Faux et usage de faux	0,67	6	4,0	83,1%
21-Détournement de pouvoir	1,59	2	3,2	84,8%
22-Erreur sur la substance	1,49	2	3,0	86,5%
23-Incompétence territoriale	1,49	2	3,0	88,1%
24-Incompétence matérielle	1,33	2	2,7	89,5%
25-Incompétence temporelle	1,33	2	2,7	91,0%
26-Erreur de droit	1,33	2	2,7	92,4%
27-Erreur de qualification des faits	1,33	2	2,7	93,9%
28-Vices de forme	1,26	2	2,5	95,2%
29-Erreur obstacle	1,23	2	2,5	96,6%
30-Le fait du prince	1,23	2	2,5	97,9%
31-Erreur sur la personne	1,15	2	2,3	99,2%
32-Erreur du fait	0,77	2	1,5	100,0%
		Criticité cumulée:	184,0	

Tableau V:Relations d'interdépendance des leviers intra-organisationnels du système de santé

	Stratégie	Structure	Systèmes	Style	Staff	Skills	Valeurs
Stratégie		-	-	-	-	-	-
Structure	-		-	-	-	-	-
Systèmes	-	-		-	-	-	-
Style	+	+	+		+	+	+
Staff	-	-	-	-		-	-
Skills	-	-	-	-	-		-
Valeurs	-	-	-	-	-	-	

Le signe (-) pour effet négatif, le signe (+) pour effet positif.

Le tableau se lit de gauche à droite.

Tableau VI: Degré de satisfaction sur une échelle croissante de 0 à 4 des sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants concernant les sessions de formation continue en matière de gestion financière dispensées au cours de l'année 2011-2012

Bénéficiaires: 33% des sous-ordonnateurs		
Degré de satisfaction		Cumul
0	30,80%	30,80%
1	15,40%	46,20%
2	38,50%	84,60%
3	15,40%	100,00%
4	0,00%	100,00%
Total	100,00%	100,00%

Tableau VII: Perception des sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants du ministère de la santé, concernant la pratique, tous niveaux confondus, de la planification et programmation budgétaire

Echelle	Proportion	Cumul	Diagramme
Partent d'une définition précise des besoins 0: pas du tout, 4: tout-à-fait			
0	7,69%	7,69%	
1	28,21%	35,90%	
2	20,51%	56,41%	
3	38,46%	94,87%	
4	5,13%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	
Apportent une réponse adéquate aux priorités 0: pas du tout, 4: tout-à-fait			
0	12,82%	12,82%	
1	20,51%	33,33%	
2	38,46%	71,79%	
3	20,51%	92,31%	
4	7,69%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	
Anticipent les modalités de la commande publique 0: pas du tout, 4: tout-à-fait			
0	17,95%	17,95%	
1	12,82%	30,77%	
2	25,64%	56,41%	
3	28,21%	84,62%	
4	15,38%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	
Anticipent les délais nécessaires à l'exécution 0: pas du tout, 4: tout-à-fait			
0	7,69%	7,69%	
1	28,21%	35,90%	
2	25,64%	61,54%	
3	30,77%	92,31%	
4	7,69%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	
Anticipent les surcoûts 0: pas du tout, 4: tout-à-fait			
0	20,51%	20,51%	
1	33,33%	53,85%	
2	28,21%	82,05%	
3	12,82%	94,87%	
4	5,13%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	

Echelle	Proportion	Cumul	Diagramme
Risque que les données de base soient erronées ou inexistantes (0: risque nul, 4: risque très fort)			
0	38,46%	38,46%	
1	20,51%	58,97%	
2	17,95%	76,92%	
3	7,69%	84,62%	
4	15,38%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	
Risque que les données de base soient réelles mais ne justifient pas la dépense (0: risque nul, 4: risque très fort)			
0	20,51%	20,51%	
1	25,64%	46,15%	
2	20,51%	66,67%	
3	17,95%	84,62%	
4	15,38%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	
Risque de sous-évaluation des besoins pour contourner les contraintes réglementaires (0: nul, 4: risque très fort)			
0	33,33%	33,33%	
1	7,69%	41,03%	
2	20,51%	61,54%	
3	30,77%	92,31%	
4	7,69%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	
Risque de surévaluation des besoins (0: nul, 4: risque très fort)			
0	28,21%	28,21%	
1	20,51%	48,72%	
2	17,95%	66,67%	
3	28,21%	94,87%	
4	5,13%	100,00%	
Total	100,00%	100,00%	

LEXIQUE

Abus d'autorité : le fait d'ordonner ou de faire quelque acte arbitraire, attentatoire soit à la liberté individuelle, soit aux droits civiques d'un ou plusieurs citoyens.

Abus de confiance : quiconque de mauvaise foi détourne ou dissipe au préjudice des propriétaires, possesseurs ou détenteurs, soit des effets, des deniers ou marchandises, soit des billets, quittances, écrits de toute nature contenant ou opérant obligations ou décharges et qui lui avaient été remis à la condition de les rendre ou d'en faire un usage ou un emploi déterminé.
Le fait de détériorer, détruire, détourner, ou enlever, sciemment, des papiers, registres, actes ou effets, conservés dans les archives, greffes ou dépôts publics, ou remis à un dépositaire public en cette qualité.

Concussion : tout fonctionnaire public qui sollicite, reçoit ou ordonne de percevoir ce qu'il sait n'être pas dû ou excéder ce qui est dû, soit à l'administration, soit aux parties pour le compte desquelles il perçoit, soit à lui-même.

Conflit d'intérêt : tout fonctionnaire public qui, soit ouvertement, soit par acte simulé, soit par interposition de personnes, prend ou reçoit quelque intérêt dans les actes, adjudications, entreprises ou régies dont il a, au temps de l'acte, en tout ou en partie, l'administration ou la surveillance. Tout fonctionnaire public qui prend un intérêt quelconque dans une affaire dont il est chargé d'ordonnancer le paiement ou de faire la liquidation.

Corruption : le fait pour un fonctionnaire de solliciter ou agréer des offres ou promesses, de solliciter ou recevoir des dons, présents ou autres avantages pour accomplir ou s'abstenir d'accomplir un acte de sa fonction, juste ou non, mais non sujet à rémunération, ou un acte qui, bien qu'en dehors de ses attributions personnelles, est, ou a pu être facilité par sa fonction ; pour un arbitre ou expert le fait de rendre dans les mêmes conditions une décision ou donner une opinion favorable ou défavorable.

Détournement de correspondance : le fait d'ouvrir, détourner ou supprimer, de mauvaise foi, des lettres ou correspondances confiées à la poste, ou qui en facilite l'ouverture, le détournement ou la suppression.

Détournement de deniers publics : le fait d'utiliser les fonds dans un but autre que celui auquel ils étaient destinés (Tout magistrat, tout fonctionnaire public qui détourne, dissipe, retient indûment ou soustrait des deniers publics ou privés, des effets en tenant

lieu ou des pièces, titres, actes, effets mobiliers qui étaient entre ses mains, soit en vertu, soit à raison de ses fonctions).

Détournement de pouvoir : lorsqu'on utilise son pouvoir pour des buts autres que ceux pour lesquels il nous a été donné (par exemple dans un but d'intérêt privé).

Dilapidation des deniers publics : le fait de dépenser sans discernement, de manière excessive et désordonnée.

Dol : c'est une tromperie destinée à induire une personne en erreur afin de la décider à conclure un contrat. Il suppose la réunion de l'intention de nuire, de manœuvres (artifices, mise en scène) et de déclarations mensongères. Il englobe aussi la réticence, c'est-à-dire le fait de ne rien dire.

Erreur : c'est une croyance fausse portant sur l'un des éléments déterminants du contrat. On distingue :

- ***l'erreur obstacle*** : porte sur la nature, l'objet ou la cause du contrat,
- ***l'erreur indifférente*** : porte sur les qualités non substantielles, la valeur ou le prix de l'objet, les motifs personnels du contractant,
- ***l'erreur vice*** : porte sur la personne, son identité, ses qualités professionnelles ou morales, ou sur la substance c'est-à-dire les qualités que le contractant lui-même a considéré comme substantielles comme la performance par exemple d'un produit ou son authenticité.

Escroquerie : quiconque, en vue de se procurer ou de procurer à un tiers, un profit pécuniaire illégitime, induit astucieusement en erreur une personne par des affirmations fallacieuses, ou par la dissimulation de faits vrais, ou exploite astucieusement l'erreur où se trouvait une personne et la détermine ainsi à des actes préjudiciables à ses intérêts pécuniaires ou à ceux d'un tiers.

Extorsion de fonds, chantage : l'obtention de fonds par la force, la menace ou la ruse.

Fait du prince : lorsqu'une personne publique prend des mesures qui aggravent les charges et obligations du cocontractant.

Faux et usage de faux : toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie dans un écrit par un des moyens déterminés par la loi (fausses signatures, altération des actes, écritures ou signatures, supposition ou substitution de

personnes, écritures faites ou intercalées sur des registres ou sur d'autres actes publics, depuis leur confection ou leur clôture, écriture de conventions autres que celles qui ont été tracées ou dictées par les parties, constatation comme vrais de faits connus faux, etc.).

Illégalité en raison des motifs :

- ***Erreur de droit :*** lorsqu'on fonde sa décision sur un texte qui n'existe pas ou qui existe mais est mal interprété.
- ***Erreur de qualification juridique des fait :*** lorsqu'on s'appuie pour fonder sa décision sur des faits qui existent mais ne la justifient pas.
- ***Erreur du fait :*** lorsqu'on appuie sa décision sur des faits qui n'existent pas en réalité.

Imprudence : lorsqu'une personne, de façon involontaire, accomplit un acte qu'elle n'aurait pas dû accomplir.

Incompétence : l'autorité qui a pris l'acte n'est pas celle qui est habilite juridiquement à le faire. Elle peut être :

- ***Matérielle*** : la matière relève de la compétence d'une autre autorité,
- ***Territoriale*** : la décision relève d'une autre circonscription administrative,
- ***Temporelle*** : l'autorité n'est plus ou n'est pas encore compétente.

Lésion : fait de contracter une prestation à un prix inférieur à sa valeur effective, entraînant un déséquilibre de prestations.

Négligence : lorsqu'une personne, de façon involontaire, n'accomplit pas un acte qu'elle aurait dû accomplir.

Trafic d'influence : le fait pour une personne de solliciter ou agréer des offres ou promesses, de solliciter ou recevoir des dons, présents ou autres avantages pour faire obtenir…des faveurs quelconques accordées par l'autorité publique, des marchés… ou autres bénéfices résultant de traités conclus avec l'autorité publique ou avec une administration placée sous le contrôle de la puissance publique, ou de façon générale une décision favorable d'une telle autorité ou administration, et abuse ainsi d'une influence réelle ou supposée. Crime dans le cas d'un fonctionnaire public !!

Usurpation de fonctions : une personne étrangère au service prend une décision à la place de la personne compétente.

Vice de forme : désigne un défaut dans la présentation d'un acte administratif (signature, contreseings prévus, motivation de l'acte)

Vice de procédure : désigne le fait pour une administration de ne pas avoir respecté les procédures prévues par la réglementation (exemple: planification du budget dans le cadre des différents comités prévus par le Règlement Intérieur des Hôpitaux).

Violation de la loi : la mesure ou norme édictée par l'acte administratif n'est pas conforme à la légalité, c'est-à-dire aux normes qui lui sont supérieures.

Violation des règles d'appel à la concurrence : le fait de recourir à des manœuvres qui altèrent l'égalité des concurrents.

Violence : terme juridique signifiant la contrainte morale, physique, pécuniaire ou professionnelle exercée, sans l'autorité de la loi, et moyennant laquelle on amène une personne à accomplir un acte qu'elle n'a pas consenti. Celle-ci accomplit l'acte pour échapper à la menace.

QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE

Destiné aux sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants du Ministère de la Santé

Questionnaire relatif aux risques juridiques
Dans la dépense publique

Cette enquête est élaborée dans le cadre de la préparation d'un mémoire de fin d'études à l'institut national d'administration sanitaire.
Elle s'adresse à tous les **sous-ordonnateurs et sous-ordonnateurs suppléants du ministère de la santé**, qui exercent au niveau des régions, des délégations ou des hôpitaux SEGMA.
Les informations collectées sont anonymes et strictement confidentielles. Elles serviront à la construction d'un système de prévention des risques juridiques en matière de dépense publique.
Par **risques juridiques**, nous évoquons les évènements liés aux dispositions législatives ou réglementaires, dont l'occurrence, bien qu'incertaine, est susceptible quand elle se réalise, **d'engager la responsabilité juridique** des sous-ordonnateurs en particulier ou de leur suppléant, et de l'administration en général.
Cette enquête est surtout faite pour vous permettre de vous exprimer, de soulever les éventuels problèmes que vous rencontrez, de favoriser l'échange d'information et d'expérience et enfin d'initier la réflexion afin de garantir au sous-ordonnateur une meilleure protection dans l'exercice de ses fonctions.
Nous vous remercions par avance de votre participation et restons à votre disposition pour toute question (yassineaqachmar@yahoo.fr).

A-Informations générales

NB : signification des cases à cocher :

- *Les cases en ☐ : choix multiples*
- *Les cases en ○ : choix unique*

Temps estimé de remplissage : 25 min.

Qualité *
- ○ Directeur régional
- ○ Délégué provincial
- ○ Directeur d'un centre hospitalier
- ○ Administrateur économe provincial
- ○ Administrateur économe d'un centre hospitalier

Ancienneté en tant que sous-ordonnateur *
- ○ Moins d'un an
- ○ [1 an -5 ans [
- ○ [5 ans -10 ans [
- ○ 10 ans et plus

Catégorie d'âge *
- ○ [25 ans -30 ans [
- ○ [30 ans -35 ans [
- ○ [35 ans -40 ans [
- ○ [40 ans -45 ans [
- ○ [45 ans -50 ans [
- ○ 50 ans et plus

Votre formation de base? *
- ○ Médecin
- ○ Infirmier
- ○ Ingénieur
- ○ Technicien
- ○ Autre

Disposez-vous d'autres diplômes? *

Oui

Non

Si oui, le(s)quel(s)?

B-Environnement juridique et organisationnel

Pensez-vous que le sous-ordonnateur est exposé à des risques juridiques liés à la dépense publique dans l'exercice de ses responsabilités? *

Oui

Non

Si oui, à quoi imputez-vous cette exposition?	Oui	Non
Absence d'une politique ministérielle de prévention des risques juridiques		
Complexité de la réglementation et des procédures en vigueur		
Formation de base des responsables insuffisante en matière de droit		
Information utile difficilement accessible		
Charge de travail importante		
Rareté du personnel qualifié en matière financière et juridique		
Pressions hiérarchiques		
Pressions externes (Autorités, société civile, acteurs influents)		
Population de plus en plus exigeante		
Intensification des contrôles en matière de régularité des comptes et de gestion des services publics (inspections, cours des comptes...)		

A votre avis quels sont les trois fonctions les plus exposées au risque juridique dans les services qui relèvent du sous-ordonnateur? *

Quelles seraient éventuellement vos recommandations pour minimiser l'exposition du sous-ordonnateur et ses équipes aux risques juridiques?

Sur une échelle croissante de 0 à 10, où placeriez-vous l'importance que le sous-ordonnateur doit accorder à la gestion des risques juridiques dans l'exercice de ses fonctions? *

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Aucune importance	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	Importance cruciale

Selon votre expérience, une application stricte de la réglementation en matière de dépense publique: *

- ☐ Garantit l'atteinte des objectifs et le bon fonctionnement des services
- ☐ Peut dans certaines situations entraver l'atteinte des objectifs et le bon fonctionnement des services

Pouvez-vous étayer votre opinion par des exemples pratiques?
Uniquement si vous pensez que l'application stricte de la réglementation peut entraver l'atteinte des objectifs et le bon fonctionnement des services

Avez-vous bénéficié de sessions de formation continue en dépense publique au cours des douze derniers mois? *

- ○ Oui
- ○ Non

Si oui, ces sessions de formation ont-elles satisfait vos besoins?

	0	1	2	3	4	
Pas du tout	○	○	○	○	○	Complètement

C-Planification et programmation budgétaire

Concernant l'allocation des crédits: *	Oui	Non
Les crédits alloués à votre structure sont suffisants pour couvrir tous les besoins en santé	○	○
Les crédits sont alloués à intervalles réguliers et prédéfinis	○	○
Les montants des crédits alloués sont déterminés de manière participative	○	○
Les critères d'allocation des crédits sont clairement définis et exposés	○	○

Est-ce que la planification et la programmation du budget à votre niveau est basée sur des contrats programmes formalisés avec l'administration centrale? *

○ Oui

○ Non

Est-ce que la planification et la programmation du budget à votre niveau se fait sur la base d'un plan d'action local? *

○ Oui

○ Non

Si oui, est-ce que le plan d'action local:	Oui	Non
Tient compte des priorités nationales en matière de santé (plan d'action sectoriel)	○	○
Est élaboré sur la base d'une démarche participative	○	○
Intègre toutes les priorités locales	○	○
Est influencé par les acteurs extérieurs (politiques, société civile, autorités locales, etc.)	○	○

D'après votre expérience, pensez-vous que la planification et la programmation budgétaire (tous niveaux confondus) telles qu'elles sont pratiquées aujourd'hui: *

0: pas du tout ; 4: Tout à fait	0	1	2	3	4
Partent d'une définition précise des besoins	○	○	○	○	○
Permettent une réponse adéquate aux priorités	○	○	○	○	○
Anticipent les modalités de la commande publique (marché, bon de commande…)	○	○	○	○	○
Prennent en considération les délais nécessaires à l'exécution des commandes	○	○	○	○	○
Prennent en considération les surcoûts (fonctionnement, maintenance, formation des utilisateurs, gestion des stocks, etc.)	○	○	○	○	○

Sur une échelle de 0 à 4, comment qualifieriez-vous la fréquence des éventualités suivantes? *

0: nulle ; 4: Très forte	0	1	2	3	4
Que la planification et programmation budgétaire se base sur des données erronées ou inexistantes en réalité?	○	○	○	○	○
Que la planification et programmation budgétaire se base sur des données existantes mais qui ne justifient pas en réalité le montant de la dépense?	○	○	○	○	○
Que lors de la planification et programmation du budget, certains besoins soient sous-évalués afin de contourner des contraintes imposées par la réglementation?	○	○	○	○	○
Que lors de la planification et programmation du budget, certains besoins soient surévalués?	○	○	○	○	○

Dans votre pratique courante, en matière de planification et de programmation budgétaire, êtes-vous ou avez-vous été confronté à un problème particulièrement récurrent ou important que vous aimeriez partager ici?

D-Exécution budgétaire (Passation, engagement, liquidation, ordonnancement)

Élaborez-vous chaque année un plan prévisionnel des marchés? *
- Oui
- Non

Si oui, ce plan est-il publié avant la fin du premier trimestre de l'exercice budgétaire concerné?
- Oui
- Non

Le mode prédominant que vous utilisez pour passer vos commandes publiques est *
- Le marché
- Le bon de commande
- La fiche navette

En ce qui concerne les marchés publics, quelle est la forme de passation que vous utilisez le plus? *
- L'appel d'offres ouvert
- L'appel d'offres restreint
- L'appel d'offres avec présélection
- La procédure négociée
- Le concours

Comment qualifieriez-vous, sur une échelle de 0 à 4, votre fréquence de recours aux avenants? *

	0	1	2	3	4	
Nulle	○	○	○	○	○	Très fréquente

Diriez-vous que la mise en concurrence préalable des prestataires, telle que pratiquée aujourd'hui, peut, dans certains cas, entraver la réalisation des objectifs de la manière la plus économique et efficace possible? *
- Oui
- Non

Trouvez-vous, dans votre pratique, des difficultés liées : *(Vous pouvez cocher plusieurs réponses)*
- ☐ A un nombre limité de soumissionnaires qui répondent à l'appel à la concurrence
- ☐ A des défaillances des concurrents eux-mêmes: capacité financière, compétence, etc.
- ☐ A des contraintes budgétaires de l'administration: retards dans la délégation des crédits, délais de paiement, etc.
- ☐ A une indisponibilité de personnel qualifié: profil, expérience, etc.
- ☐ A une indisponibilité des référentiels de normes: techniques, prix, etc.
- ☐ A une indisponibilité d'une liste actualisée des fournisseurs

D'après votre expérience, diriez-vous que le contrôle de la dépense par la trésorerie générale du Royaume réduit les risques auxquels le sous-ordonnateur est exposé? *

	0	1	2	3	4	
Ne réduit pas les risques	○	○	○	○	○	Réduit les risques de manière très importante

Pensez-vous être prêt à passer au contrôle modulé de la dépense? *

○ Oui

○ Non

○ Je ne sais pas ce que c'est

Au stade de l'engagement de la dépense, avez-vous, durant ces douze derniers mois, été amené à traiter des rejets de la trésorerie générale du Royaume? *

○ Oui

○ Non

Si oui, pouvez-vous citer brièvement trois motifs de rejet de l'engagement?
(Vous pouvez citer des rejets de forme ou de fond)

Au stade du paiement, avez-vous, durant ces douze derniers mois, été amené à traiter des rejets de la trésorerie générale du Royaume? *

○ Oui

○ Non

Si oui, pouvez-vous citer brièvement trois motifs de rejet du paiement?
(Vous pouvez citer des rejets de forme ou de fond)

Tenez-vous un registre où sont notés les rejets de la trésorerie générale du Royaume? *

○ Oui

○ Non

Si oui, ce registre est-il exhaustif?

○ Oui

○ Non

Dans vos relations avec les prestataires, avez-vous systématiquement recours à la forme écrite pour émettre vos ordres de services? * *(Notamment dans les marchés de travaux et de construction)*

○ Oui

○ Non

Si oui, pensez-vous que ces ordres de service sont archivés de manière exhaustive? *

- Oui
- Non

Pour ce qui est des marchés cadres, est-il possible que :
0: jamais, 4: toujours

	0	1	2	3	4
Les besoins réels constatés à la fin de l'année dépassent le seuil maximal fixé dans le contrat					
Les besoins réels constatés à la fin de l'année n'atteignent pas le seuil minimal fixé dans le contrat					

Sur une échelle de 0 à 4, comment qualifieriez-vous la fréquence de survenue des éventualités suivantes? *
0: nulle ; 4: Très forte

	0	1	2	3	4
Que le paiement soit effectué pour des prestations non réalisées?					
Que le paiement soit fractionné afin de contourner les seuils et contraintes imposés par la réglementation?					
Que le montant du paiement soit inférieur à la valeur des prestations réalisées?					
Que le montant du paiement soit supérieur à la valeur des prestations réalisées?					

Dans votre pratique courante, en matière d'exécution budgétaire, êtes-vous ou avez-vous été confronté à un problème particulièrement récurrent ou important que vous aimeriez partager ici?

E-Suivi de la dépense publique

Disposez-vous d'un inventaire du patrimoine relevant de vos services? *

- Oui
- Non

En matière de comptabilité matière, disposez-vous d'un registre d'inventaire pour les valeurs et biens meubles qui relèvent de vos services? *

- Oui
- Non

Un rapprochement contradictoire annuel est-il opéré entre les registres d'inventaire et les comptes d'immobilisation tenus par l'agent comptable? *

- Oui
- Non

Diriez-vous qu'à n'importe quel moment de l'année, vous avez une bonne visibilité, pour chaque catégorie de matières ou de produits, sur les entrées, les sorties et l'existant après chaque opération? *

	0	1	2	3	4	
Non	○	○	○	○	○	Oui

Les entrées sont-elles justifiées par les doubles des bons de réception dont l'original est joint à la facture prise en charge par l'agent comptable? *

	0	1	2	3	4	
Non	○	○	○	○	○	Toujours

Les sorties sont-elles constatées au vu de bons de livraison dûment émargés par la partie prenante, client ou service utilisateur *

	0	1	2	3	4	
Non	○	○	○	○	○	Toujours

Comment qualifieriez-vous, sur une échelle croissante de 0 à 4, la probabilité de péremption des matières périssables dans vos services? *
(Exemple: médicaments)

	0	1	2	3	4	
Nulle	○	○	○	○	○	Très importante

Dans votre pratique courante, en matière de comptabilité matière, êtes-vous ou avez-vous été confronté à un problème particulièrement récurrent ou important que vous aimeriez partager ici?

F-Les risques juridiques liés à la dépense publique

Nous nous intéresserons aussi bien aux risques intentionnels qu'aux risques non intentionnels, qu'ils soient le fait du sous-ordonnateur lui-même ou bien le fait de l'un des agents confiés à son autorité. Nous ne nous intéresserons pas aux fautes commises par les entreprises ou les tiers.

F1- Vices de consentement

1-L'erreur sur la substance: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette erreur est :
*(Le fait de se tromper sur des qualités jugées fondamentales de l'objet de la commande publique ou d'un marché. * Par exemple le degré de précision d'un équipement, sa performance, la conformité d'un produit à une norme, etc.)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

2-L'erreur sur la personne: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette erreur est :
(Le fait pour l'administration de se tromper sur des qualités jugées fondamentales de la personne contractante, physique ou morale Par exemple: son identité, ses qualités professionnelles ou morales, ses qualifications ou compétences, son expérience dans le domaine de la commande, la réalité des travaux déjà effectués, etc.)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

3-L'erreur obstacle: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette erreur est :
*(Le fait de se tromper sur l'objet de la commande ou d' marché, sur le mode de passation (marché, bon de commande, fiche navette), ou sur sa cause *Elle inclut les commandes imprécises, ainsi que les mauvaises interprétations de l'offre du soumissionnaire de la part du maître d'ouvrage)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

4-Le dol: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(*C'est le fait qu'une personne induise une autre personne en erreur, en utilisant des manœuvres trompeuses, des déclarations mensongères ou bien en dissimulant des informations capitales, afin de la décider à conclure un contrat)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

5-La violence: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(*C'est une contrainte ou menace morale, physique ou pécuniaire (professionnelle notamment), exercée sur une personne pour l'amener à accomplir un acte qu'elle n'aurait pas consenti autrement)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

6-La lésion: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(C'est le fait de contracter une prestation à un prix inférieur à sa valeur effective *(elle peut être associée ou non à un dol ou à une violence))*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

F2-Les excès de pouvoir

1-Incompétence matérielle: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Lorsqu'un agent prend une décision qui relève de la compétence d'une autre autorité *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

2-Incompétence territoriale: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Lorsqu'une autorité administrative prend une décision qui relève de la compétence d'une autre circonscription administrative *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

3-Incompétence temporelle: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Lorsqu'une autorité administrative prend une décision alors qu'elle n'était pas encore compétente ou qu'elle ne l'était plus *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

4-Vices de forme: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, ces vices sont :
*(Il s'agit de défauts de la présentation des actes administratifs * Par exemple: un défaut de signature, le fait de ne pas motiver la décision administrative, l'utilisation d'un modèle qui n'est pas prévu par la réglementation, etc.)*

0 1 2 3 4

Rares ou inexistants ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquents

5-Vices de procédure: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, ces vices sont :
*(Désigne le fait pour une administration de ne pas avoir respecté les procédures prévues par la réglementation * Par exemple: un centre hospitalier qui planifie et programme son budget sans passer par les différents comités prévus par le règlement intérieur des hôpitaux)*

0 1 2 3 4

Rares ou inexistants ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquents

6-Erreur de droit: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette erreur est :
*(La décision de l'administration est basée: soit sur un texte qui n'existe pas, soit sur un texte en vigueur mais mal interprété, soit sur un texte illégal (par exemple une circulaire contraire à une disposition réglementaire), par exemple pour retenir ou écarter une offre, choisir un mode de passation, ordonnancer un paiement, etc.) **

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

7-Erreur de qualification des faits: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette erreur est :
*(Lorsque l'administration s'appuie pour fonder sa décision sur des faits qui existent mais qui ne justifient pas ladite décision, par exemple pour écarter un concurrent, choisir un mode de passation, ordonnancer un paiement, etc. *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

8-Erreur du fait: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette erreur est :
*(L'administration s'appuie pour fonder sa décision sur des faits qui n'existent pas en réalité *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

9-Détournement de pouvoir: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Lorsqu'un agent utilise son pouvoir pour des buts autres que ceux pour lesquels il était destiné *Exemple le fait pour un agent d'utiliser le pouvoir de la dépense non pas pour les besoins en matière de santé, mais plutôt dans un but soit d'intérêt privé, soit d'intérêt général dans un domaine autre que celui de la santé)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

F3-Le fait du prince

Le fait du prince: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Lorsque la personne publique contractante prend, en dehors du contrat, des mesures qui aggravent les charges ou rendent plus difficiles les obligations du contractant *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

F4-Quasi-délits

1-Négligence: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, le risque de négligence est :
*(Lorsqu'un agent, de façon involontaire, n'accomplit pas un acte qu'il aurait dû accomplir *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistant ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquent

2-Imprudence: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, le risque d'imprudence est :
*(Lorsqu'un agent, de façon involontaire, accomplit un acte qu'il n'aurait pas dû accomplir *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistant ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquent

F5-Délits:

1-Usurpation de fonctions: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Lorsqu'une personne étrangère au service prend une décision à la place de la personne réellement compétente *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

2-Dilapidation des deniers publics: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Le fait de dépenser sans discernement, de manière excessive et désordonnée *)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

3-Concussion: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
(Tout fonctionnaire public qui sollicite, reçoit ou ordonne de percevoir ce qu'il sait n'être pas dû ou excéder ce qui est dû, soit à l'administration, soit aux parties pour le compte desquelles il perçoit, soit à lui-même) *

	0	1	2	3	4	
Rare ou inexistante	○	○	○	○	○	Très fréquente

4-Abus d'autorité: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
(Le fait d'ordonner un acte arbitraire, de faire un acte arbitraire, ou encore de prendre une décision arbitraire, en vertu de son autorité**L'abus peut provenir du sous-ordonnateur lui-même, d'un de ses agents ou d'une autorité supérieure)*

	0	1	2	3	4	
Rare ou inexistante	○	○	○	○	○	Très fréquente

5-Détournement de correspondance: pensez-vous que, dans la dépense publique, cette pratique est :
(Le fait d'ouvrir, détourner ou supprimer de mauvaise foi, des lettres ou correspondances, ou d'en faciliter l'ouverture, le détournement ou la suppression) *

	0	1	2	3	4	
Rare ou inexistante	○	○	○	○	○	Très fréquente

6-Violation des règles d'appel à la concurrence: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
(Le fait de recourir à des manœuvres qui altèrent l'égalité des concurrents, d'orienter les offres, etc.) *

	0	1	2	3	4	
Rare ou inexistante	○	○	○	○	○	Très fréquente

7-Extorsion de fonds, chantage: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
(Le fait d'obtenir des fonds par la force, la menace ou la ruse) *

	0	1	2	3	4	
Rare ou inexistante	○	○	○	○	○	Très fréquente

8-Escroquerie: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
(Le fait d'induire une personne en erreur ou d'exploiter l'erreur où se trouve cette personne, par des manœuvres, astuces, mensonges, dissimulations, dans le but de se procurer ou de procurer à un tiers un profit illégitime) *

	0	1	2	3	4	
Rare ou inexistante	○	○	○	○	○	Très fréquente

9-Faux et usage de faux: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Toute déformation frauduleuse de la vérité accomplie dans un écrit par l'un des moyens déterminés par la loi *Exemples: fausses signatures, dégradation des actes, des écritures ou signatures, supposition ou substitution de personnes, écritures sur des registres ou des actes publics clos, écriture de conventions autres que celles qui ont été tracées ou dictées par les parties, etc.)*

	0	1	2	3	4	
Rare ou inexistante	○	○	○	○	○	Très fréquente

10-Corruption: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
(C'est le fait pour une personne de solliciter ou recevoir des offres, promesses, dons, présents ou autres avantages pour accomplir, ou bien s'abstenir d'accomplir, un acte de sa fonction) *

	0	1	2	3	4	
Rare ou inexistante	○	○	○	○	○	Très fréquente

11-Trafic d'influence: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
(Le fait pour une personne de solliciter ou recevoir des offres, promesses, dons, présents ou autres avantages, en échange d'abuser de son influence pour faire obtenir à un tiers des marchés, des bénéfices et de façon générale une décision favorable accordée par une autorité publique ou administration) *

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

12-Conflit d'intérêt: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Tout fonctionnaire qui prend ou reçoit des intérêts dans les actes, adjudications, entreprises ou régies dont il a l'administration ou la surveillance, ou qui prend un intérêt quelconque dans une affaire dont il est chargé d'ordonnancer le paiement ou de faire la liquidation * Peut se manifester soit ouvertement, soit par acte simulé, soit par interposition de personnes)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

13-Abus de confiance: pensez-vous qu'en général, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Le fait de détériorer, détruire, détourner ou enlever, volontairement, des documents, papiers, registres, actes, effets, deniers, marchandises, quittances, conservés dans les archives ou qui lui avaient été remis à la condition de les rendre ou d'en faire un usage ou un emploi déterminé * Par exemple: le fait pour une personne de dissimuler des pièces contenues dans les dossiers de candidature des soumissionnaires)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

14-Détournement de deniers publics: pensez-vous que, dans la dépense publique, cette pratique est :
*(Le fait d'utiliser les fonds dans un but autre que celui auquel ils étaient destinés * Il peut s'agir de deniers, de titres, d'actes, ou même d'effets mobiliers qui étaient entre les mains d'une personne en vertu ou à raison de ses fonctions, il peut s'agir aussi de l'alimentation d'une ligne budgétaire déjà saturée par une autre ligne budgétaire, etc.)*

0 1 2 3 4

Rare ou inexistante ○ ○ ○ ○ ○ Très fréquente

Commentaires libres :

Nous vous remercions pour votre patience et votre contribution.

PS : n'oubliez pas d'enregistrer le formulaire avant de quitter.

GRILLE D'ENTRETIEN

Avec les participants de la onzième promotion de l'institut national d'administration sanitaire

Entretien semi-directif

Les risques juridiques en matière de dépense publique

Je vous remercie d'avoir accepté de m'accorder cet entretien en votre qualité de personne ressource. A l'occasion de votre stage de mise en situation professionnelle, vous avez pu en effet élaborer le diagnostic organisationnel complet d'un service déconcentré du ministère de la santé.

La démarche qui nous réunit aujourd'hui s'inscrit dans le cadre de l'élaboration du mémoire de fin d'études à l'institut national d'administration sanitaire. L'objectif est de collecter les données organisationnelles susceptibles de favoriser l'apparition de risques juridiques en matière de dépense publique dans le système de santé.

La durée prévue pour l'entretien est de 30 minutes, toutes les informations recueillies resteront anonymes.

Les thèmes à aborder :

- La stratégie adoptée.
- La structure de l'organisation.
- Les systèmes utilisés.
- Le style de management.
- Les ressources humaines.
- Les compétences.
- Les valeurs partagées.

CURRICULUM VITAE

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé

Institut National
d'Administration Sanitaire

المملكة المغربية
وزارة الصحة

المعهد الوطني للإدارة الصحية

Curriculum vitae

Identifications personnelles :

- Nom : AQACHMAR.
- Prénom : YASSINE.
- Date et Lieu de naissance : 18/09/ 1977 à Rabat.
- Nationalité : Marocaine.
- Adresse : Rabat
- Courrier électronique : yassineaqachmar@yahoo.fr

Situation administrative :

- Participant à la 11ème promotion 2010-2012
- Médecin grade principal.

Cursus des études et Formations / Diplômes obtenus :

- 2010 : Licence en Droit public de la faculté des sciences juridiques, économiques et sociales de Fès avec mention assez bien.
- 2003 : Doctorat en médecine de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, avec félicitations du jury.
- 1995 : Baccalauréat ès sciences mathématiques avec mention bien, au lycée My Ismaïl à Meknès.

Expériences professionnelles / Parcours des postes occupés :

- 2009 :
  - Médecin-Chef de la circonscription sanitaire de Sidi Kacem.
  - Membre permanent de la commission médicale provinciale de Sidi Kacem.
- 2006 : Ministère de la santé :
  - Médecin-chef du CSC Zghira à la province de Sidi Kacem.
  - Médecin-Chef par intérim de la Circonscription sanitaire de Teroual à Sidi Kacem.
- 2004 : Groupe WebHelp : gestion opérationnelle et monitoring de projet.
- 2003 : Lignes maritimes du détroit Limadet Ferry, Béni Nsar : médecin de bord.
- 2002 : Club-Méditerranée : Infirmerie, sécurité et hygiène, animation.

Travaux et recherches effectués / Séminaires et stages :

- Thèse de médecine : Atteintes cardiaques au cours de la spondylarthrite ankylosante : étude prospective autour de 41 cas.
- Mémoire de fin d'études pour l'obtention d'une licence en droit public : Organisation de la santé et sécurité du travail dans l'administration et les établissements publics au Maroc.
- Profil de la consommation médicamenteuse dans le CSC de Zghira, extrapolation à l'ensemble de la CS de Teroual, Sidi Kacem.
- Etude prospective des taux d'absentéisme à la CS de Sidi Kacem entre Avril 2009 et Juillet 2010.
- Point focal de la lutte anti-tabac à la région de Kénitra.

- Point focal de la prise en charge des enfants handicapés à la région de Kénitra.
- ***Publications :***
    - Rives et dérives d'un voyant.
    - Traitement des investissements internationaux : les similitudes et les divergences entre les différents modèles d'accords d'investissements.

Connaissances générales / Domaines de compétences :

- Notions fondamentales en économie politique et en économie mondiale.
- Droit administratif, action administrative.
- Droit des entreprises.
- Droit des marchés et des services publics.
- Droit général des obligations.
- Droit des finances publiques et de la fiscalité locale.
- Droit constitutionnel approfondi.
- Droit de l'information et de la communication.
- Droit international et des investissements internationaux.
- Droits humains.
- Droit de l'urbanisme et de l'environnement.
- Notions avancées en sciences sociales.
- Notions avancées en sciences politiques.
- Notions avancées en relations internationales.
- Notions avancées en langue et communication.
- Notions avancées en Informatique :
    - Systèmes d'exploitation: Windows 98, 2000, XP, Vista, MSDOS.
    - Microsoft Office: Word, Excel, PowerPoint, Access, FrontPage, Outlook.
    - Navigateurs : Internet explorer, Mozilla Firefox, Opéra.
    - Programmation : essentiellement HTML, java, PHP et C++.
    - SPSS et Epi info.
- Pilotage opérationnel de projet, monitorage et régulation en temps réel des ressources et de la production.
- Techniques de prospection, d'animation, de vente et de fidélisation.
- Expérience en audit interne des conditions d'hygiène et de sécurité.

Centres d'intérêts / Activités ou loisirs :

- Littérature classique et contemporaine: lecture et composition.
- Histoire, philosophie, psychologie, sociologie des organisations, politique.
- Analyse des systèmes politiques et des institutions modernes ainsi que de leur mode de fonctionnement.
- Jeux de réflexion : échecs, go, jeux de stratégie sur PC.

Autre :

- Langues :
    - Arabe : Ecrit/Parlé courant.
    - Français : Ecrit/Parlé courant : aptitudes maternelles.
    - Anglais : Ecrit/Parlé intermédiaire.
    - Espagnol : Ecrit/Parlé débutant.
- Qualités humaines : sens de la responsabilité, loyauté, rigueur, conscience professionnelle, ambition, ouverture d'esprit, persévérance.